

**Rush University Medical Center/Rush Oak Park Hospital**  
**Rush University Medical Group/Rush Oak Park Physician Group**  
**Zasady finansowe**  
**opieki zdrowotnej i procedura dotycząca dostępu pacjenta i rozliczania pacjenta**

Część: Programy pomocy finansowej

Temat: Zasady pomocy finansowej

Data wejścia w życie: 1 kwietnia 2020

## Cel

Postanowienia niniejszych zasad dotyczą Rush University Medical Center („RUMC”), Rush Oak Park Hospital („ROPH”), Rush University Medical Group („RUMG”) i Rush Oak Park Physician Group („ROPPG”), zbiorczo zwanych „**Rush**”. W ramach misji Rush, polegającej na zapewnieniu kompleksowej, skoordynowanej opieki zdrowotnej naszym pacjentom, oferujemy kilka programów pomocy finansowej, aby pomóc pacjentom w pokryciu kosztów niezbędnych lub ratowniczych usług medycznych świadczonych w ramach opieki zdrowotnej. W Rush wszyscy pacjenci są traktowani w godny sposób, bez względu na ich zdolność płatniczą. Nigdy nie dojdzie do odmowy udzielenia pomocy w sytuacji nagłej ani jej opóźnienia ze względu na zdolność płatniczą pacjenta. W niniejszych zasadach określone są wytyczne i kryteria kwalifikacyjne dotyczące wszystkich składników programów pomocy finansowej Rush. Wszelka przyznana pomoc finansowa będzie dotyczyć wyłącznie odpowiedzialności pacjenta za uregulowanie kosztów usług ratowniczych lub innych usług, niezbędnych z medycznego punktu widzenia.

Pomoc finansowa, jak zaznaczono poniżej, może obejmować udziały własne i współubezpieczenia pacjenta pozostałe po ubezpieczeniu. Pomoc finansowa nie jest dostępna dla pacjentów, którym świadczone usługi inne niż konieczne z medycznego punktu widzenia lub ratownicze, ani dla pacjentów, do których sieci ubezpieczeniowej nie należy Rush, z wyjątkiem usług ratowniczych.

Niniejsze zasady mają na celu zapewnienie zgodności z częścią 501(r) kodeksu Internal Revenue Code, ustawą Hospital Uninsured Patient Discount Act („**Ustawa Discount**”) stanu Illinois oraz ustawy Fair Patient Billing Act („**Ustawa Billing**”) stanu Illinois, a także z przepisami wydanymi na ich podstawie i musi być interpretowana oraz stosowana zgodnie z tymi ustawami i przepisami. Niniejsze zasady będą oddzielnie przyjmowane i poddawane corocznemu przeglądowi przez organy zarządzające poszczególnymi placówkami szpitalnymi Rush.

Niniejsze Zasady przedstawiają: (i) kryteria kwalifikacji do pomocy finansowej oraz oceny, czy pomoc taka obejmuje usługi bezpłatne lub objęte zniżką; (ii) podstawę obliczania kwot naliczanych pacjentom; (iii) metodę stosowania pomocy finansowej; (iv) działania windykacyjne, które może podjąć Rush w razie niedokonania płatności, w tym cywilne działania windykacyjne, zgłaszanie spraw do agencji prowadzących rejestry kredytów konsumenckich oraz potencjalne odroczenie opieki innej niż ratownicza lub świadczona w sytuacji nagłej; oraz (v) podejście Rush do wstępnego określania uprawnień do pomocy finansowej oraz typy informacji, które będą stosowane do wstępnego określania takich uprawnień.

Rush będzie przestrzegać wszystkich federalnych, stanowych i miejscowych praw, rozporządzeń i przepisów mających zastosowanie do postępowania opisanego w niniejszych zasadach. W przypadku, gdy udzielanie pomocy finansowej podlega dodatkowym wymogom prawa federalnego, stanowego lub miejscowego, a prawa te nakładają bardziej rygorystyczne wymogi niż opisane w niniejszych zasadach, wówczas to te bardziej restrykcyjne prawa będą regulować sposób, w jaki Rush zarządza swoim programem pomocy finansowej.

## **Programy pomocy finansowej i kryteria kwalifikacji**

W niniejszych zasadach określono okoliczności, w których Rush może świadczyć opiekę nieodpłatnie lub ze zniżką, w zależności od sytuacji finansowej pacjenta. Do zakwalifikowania się do któregośkolwiek z poniższych programów wymagany jest dowód zamieszkania w stanie Illinois (w tym w 3 hrabstwach w pobliskim stanie Indiana — Lake, LaPorte i Porter).

- ❖ **Wstępna pomoc charytatywna** — rachunek za pobyt w szpitalu i rachunki za usługi medyczne są obniżone o 100% na zasadzie wyjątku i tylko w przypadku pacjentów nieubezpieczonych. Pacjent kwalifikuje się i nie jest zobowiązany do wypełnienia wniosku, jeśli spełnia jedno z poniższych kryteriów:
  - Przychody rodziny wynoszą od 0 do 200% kwoty wskazanej w wytycznych rządu federalnego dotyczących ubóstwa
  - Pacjent jest uprawniony do świadczeń Medicaid w innych terminach lub do usług uznanych za niepokrywane przez Medicaid
  - Pacjent jest już objęty lub kwalifikuje się do objęcia programem pomocy dla osób o niskich dochodach (WIC, SNAP, IL Free Breakfast/Lunch Program, Low Income Home Energy Assistance Program, Community Based Medical Assistance lub przyznania pomocy finansowej)
  - Bezdomny, zmarły bez majątku lub psychicznie chory niezdolny do czynności prawnych, niemający żadnego przedstawiciela prawnego

Niniejsze zasady stanowią zasady wstępnej oceny uprawnień Rush, zgodne z wymogami prawa stanu Illinois. Rush będzie stosować wskazane kryteria wstępnej oceny uprawnień nieubezpieczonych pacjentów jak najszybciej po otrzymaniu przez nich usług opieki zdrowotnej od Rush, a przed wystawieniem przez Rush jakichkolwiek rachunków za opiekę.

- ❖ **Opieka charytatywna** — rachunek za pobyt w szpitalu i rachunki za usługi medyczne są obniżone o 100%, pod warunkiem złożenia całej wymaganej dokumentacji (informacje o wymaganej dokumentacji zawiera część poniżej). Opieka charytatywna może zostać zastosowana po opłaceniu udziałów własnych, współubezpieczeń i współpłatności z ubezpieczenia podstawowego.
  - Przychody rodziny wynoszą nie więcej niż 300% kwoty wskazanej w wytycznych rządu federalnego dotyczących ubóstwa
  - Opieka charytatywna jest automatycznie wstępnie zatwierdzana na okres 3 miesięcy
  - Zaświadczenie o innych niż emerytalne aktywach finansowych (wymagane WSZYSTKIE odpowiednie dokumenty): rachunki czekowe/oszczędnościowe, akcje, świadectwa depozytowe, fundusze inwestycyjne, rachunki HSA/FSA lub rachunki spółdzielczych kas oszczędnościowo-pożyczkowych
    - a. Wnioskodawcy mogą odpowiadać za uregulowanie rocznej płatności, jeżeli aktywa przekraczają określone progi. Jeżeli wymagana jest płatność roczna, musi ona zostać dokonana w ciągu 90 dni od daty wypełnienia wniosku
    - b. W stosownych przypadkach na poczet płatności rocznej będą zaliczane płatności dokonane w poprzednim roku
- ❖ **Ograniczone przychody** — rachunek za pobyt w szpitalu i rachunki za usługi medyczne są obniżone o 75%, pod warunkiem złożenia całej wymaganej dokumentacji (informacje o wymaganej dokumentacji zawiera część poniżej). Zniżki z tytułu ograniczonych przychodów mogą zostać zastosowane po opłaceniu udziałów własnych, współubezpieczeń i współpłatności z ubezpieczenia podstawowego.
  - Przychody rodziny wynoszą od 301 do 400% kwoty wskazanej w wytycznych rządu federalnego dotyczących ubóstwa
  - Zniżka z tytułu ograniczonych przychodów jest automatycznie wstępnie zatwierdzana na okres 3 miesięcy
  - Zaświadczenie o innych niż emerytalne aktywach finansowych (wymagane WSZYSTKIE odpowiednie dokumenty): rachunki czekowe/oszczędnościowe, akcje, świadectwa depozytowe, fundusze inwestycyjne, rachunki HSA/FSA lub rachunki spółdzielczych kas oszczędnościowo-pożyczkowych

- a. Wnioskodawcy mogą odpowiadać za uregulowanie rocznej płatności, jeżeli aktywa przekraczają określone progi. Jeżeli wymagana jest płatność roczna, musi ona zostać dokonana w ciągu 90 dni od daty wypełnienia wniosku
- b. W stosownych przypadkach na poczet płatności rocznej będą zaliczane płatności dokonane w poprzednim roku

## **Omówienie procedury wnioskowania o pomoc finansową**

❖ **Obowiązki pacjenta** — aby kwalifikować się do pomocy finansowej, należy:

- a. Dostarczyć wszelkie niezbędne dokumenty lub informacje wymagane przez firmę ubezpieczeniową lub płatnika będącego stroną trzecią, które w jakikolwiek sposób zmniejszają kwotę należną pacjentowi lub wpływają na nią;
- b. Współpracować z Rush i dostarczyć w odpowiednim czasie żądane informacje oraz dokumentację;
- c. Wypełnić wymagany formularz wniosku zgodnie z prawdą;
- d. W dobrej wierze starać się przestrzegać warunków każdego zasadnego planu płatności, jeśli dana osoba kwalifikuje się tylko do częściowej zniżki;
- e. Niezwłocznie powiadomić Rush o każdej zmianie sytuacji finansowej, aby umożliwić Rush ocenę wpływu zmiany na uprawnienia danej osoby do pomocy finansowej lub planu płatności;
- f. Zgodzić się na ubieganie się o jakąkolwiek stanową, federalną lub lokalną pomoc w zapłaceniu rachunku, do której dana osoba może być uprawniona.

Jeżeli pacjent świadomie podaje nieprawdziwe informacje, to nie kwalifikuje się do otrzymania pomocy finansowej, wszelka udzielona pomoc finansowa może zostać cofnięta, a jako osoba fizyczna może stać się odpowiedzialny za zapłacenie całego rachunku. Aby ubiegać się o pomoc finansową, pacjent musi wypełnić formularz wniosku o pomoc finansową Rush. Osoba ta dostarczy wszystkie dane uzupełniające wymagane do weryfikacji uprawnień, w tym dokumentację uzupełniającą weryfikującą dochody. Kopie wniosku o pomoc finansową i instrukcji są dostępne na stronie internetowej [www.rush.edu/financial-assistance](http://www.rush.edu/financial-assistance), można je uzyskać osobiście w każdym szpitalu Rush na izbie przyjęć lub w rejestracji albo otrzymać bezpłatnie pocztą, kontaktując się z działem ds. dostępu pacjentów w szpitalu Rush. Dodatkowe dane kontaktowe podano poniżej.

Każde działanie windykacyjne zostanie podjęte nie wcześniej niż przed upływem co najmniej 120 dni od dnia, w którym placówka Rush dostarczy swoje pierwsze rozliczenie po wypisaniu ze szpitala. Pacjenci mogą składać wnioski w terminie do 240 dni od daty wystawienia przez Rush pierwszego rozliczenia po wypisaniu ze szpitala.

Jeśli Rush otrzyma wypełniony formularz wniosku, w odpowiednim czasie dokona oceny uprawnień i udokumentuje ustalenia. Jeśli Rush otrzyma niekompletny formularz wniosku, dostarczy pacjentowi lub jego przedstawicielowi i prawnemu listę brakujących informacji lub dokumentacji oraz da pacjentowi 30 dni na dostarczenie brakujących informacji. Jeśli pacjent w tym czasie nie dostarczy brakujących informacji, Rush może rozpocząć działania windykacyjne.

W razie odrzucenia wniosku o pomoc finansową pacjent ma prawo odwołać się od tej decyzji, kontaktując się z doradcą finansowym w naszym dziale ds. dostępu pacjentów lub przedstawicielem działu obsługi klienta pod adresem i numerami podanymi poniżej. Odwołanie podlega dokładniejszej analizie, która zostanie dokonana w imieniu pacjenta. Pacjent otrzyma korespondencję dotyczącą tej analizy po jej zakończeniu. Jeśli pacjent zostanie uznany za uprawnionego do opieki charytatywnej, wcześniejsze płatności na rzecz szpitala zostaną zwrócone, o ile wniosek zostanie zatwierdzony w ciągu 240 dni od daty pierwszego rozliczenia.

## **Obliczanie kwot naliczanych pacjentom**

Bez względu na wszystkie inne postanowienia niniejszych zasad żadna osoba, która zostanie uznana za uprawnioną do otrzymania pomocy finansowej, nie będzie obciążona za opiekę ratowniczą lub inną medycznie niezbędną opiekę opłatami wyższymi niż kwota ogólnie naliczana osobom fizycznym mającym ubezpieczenie obejmujące taką opiekę. Podstawa, od której stosuje się zniżkę, jest równa naliczonym opłatom księgowanym na rachunku pacjenta, pomniejszonym o wszelkie wcześniejsze płatności i korekty z tytułu ubezpieczenia pacjenta (o ile mają zastosowanie). Maksymalna kwota, jaką zgodnie z prawem stanu Illinois Rush może zainkasować od nieubezpieczonych pacjentów, wynosi 25% dochodu rodziny, biorąc pod uwagę dwunastomiesięczny okres w indykacji.

Rush określa wysokość kwoty zazwyczaj naliczanej osobom fizycznym w drodze analizy wypłaconych roszczeń z okresu poprzednich 12 miesięcy. Rush stosuje metodę retrospektywną, w ramach której analizuje uznane roszczenia z okresu ostatnich 12 miesięcy w celu określenia rzeczywistej stawki płatności, którą Medicare i prywatni ubezpieczyciele stosują do opłat naliczanych przez Rush. Celem jest zapewnienie, że zniżka udzielana pacjentom kwalifikującym się do pomocy finansowej jest równa lub większa niż zniżka udzielana pacjentom mającym ubezpieczenie. Aktualna procentowa stawka płatności kwoty zazwyczaj naliczanej jest dostępna pod adresem [www.rush.edu/financial-assistance/AGB](http://www.rush.edu/financial-assistance/AGB).

Pacjenci mogą również dowiedzieć się więcej o tych obliczeniach, kontaktując się z doradcą finansowym lub przedstawicielem działu obsługi klienta pod numerami podanymi na ostatniej stronie niniejszego dokumentu.

## **Usługi wykluczone z pomocy finansowej**

Dla celów niniejszych zasad określenie „medycznie niezbędne” oznacza wszelkie usługi szpitalne świadczone pacjentowi w szpitalu lub przychodni, w tym produkty farmaceutyczne lub inne materiały dostarczane pacjentowi przez szpital, objęte przepisami części XVIII federalnej ustawy Social Security Act w przypadku beneficjentów o takiej samej postaci klinicznej, jak u pacjenta nieubezpieczonego. W związku z tym, w ramach niniejszych zasad za „medycznie niezbędne” nie są uważane następujące usługi:

- Usługi zdefiniowane w programie Medicare jako niepokrywane. Przykłady:
  - Planowane zabiegi
  - Zabieg ominięcia żołądkowo-jelitowego
  - Zabiegi eksperymentalne, w tym procedury i urządzenia lub implanty niezatwierdzone przez FDA
  - Planowany chirurgiczny zabieg kosmetyczny (ale nie chirurgia plastyczna mająca na celu skorygowanie zniekształceń spowodowanych urazem, chorobą lub wadą bądź deformacją wrodzoną)
  - Usługi pozamedyczne, takie jak usługi socjalne i zawodowe
  - Program zaburzeń odżywiania
  - Okulistyczne implanty soczewek
- Usługi lub procedury mające rozsądny zamiennik lub inną usługę bądź procedurę objętą ubezpieczeniem pacjenta.
- Usługi lub procedury, za które ubezpieczyciel odmawia zapłacenia ze względu na brak medycznej konieczności.

Pełną listę wykluczonych usług szpitalnych można uzyskać, kontaktując się z doradcą finansowym lub przedstawicielem działu obsługi klienta pod numerami podanymi na ostatniej stronie niniejszego dokumentu.

Prywatne grupy lekarzy i gabinety lekarskie nie są zobowiązane do przestrzegania zasad pomocy finansowej. Pełna lista tych wykluczonych usługodawców jest dostępna w „Dodatku 1” na końcu niniejszego dokumentu.

## **Zniżka dla pacjenta nieubezpieczonego**

Wszyscy pacjenci nieubezpieczeni, którzy nie ubiegają się o pomoc finansową oraz wszyscy pacjenci nieubezpieczeni, którym odmówiono pomocy finansowej, otrzymają zniżkę z tytułu samofinansowania. Zniżka z tytułu samofinansowania wynosi od 50% do 68%. Zniżki są związane z poziomem dochodów rodziny i zaświadczeniem o zamieszkanu zgodnie z poniższym wykazem. *Pacjenci zagraniczni podlegają odrębnej stawce zniżki, której nie określono w niniejszych zasadach.*

- ❖ Mieszkańcy stanu Illinois i kwalifikujących się hrabstw stanu Indiana
  - 68% zniżki, gdy przychody rodziny wynoszą od 201 do 600% kwoty wskazanej w wytycznych rządu federalnego dotyczących ubóstwa
  - 50% zniżki, gdy przychody rodziny wynoszą powyżej 600% kwoty wskazanej w wytycznych rządu federalnego dotyczących ubóstwa
- ❖ Osoby nie mieszkające w stanie Illinois
  - 50% zniżki na wszystkich poziomach przychodów rodziny

Zniżka dla pacjenta nieubezpieczonego nie ma limitu wyrażonego w dolarach. Zniżka dla nieubezpieczonego pacjenta nie wymaga dodatkowego zatwierdzenia. Ponadto ze zniżki dla pacjenta nieubezpieczonego wykluczone są usługi inne niż niezbędne medycznie i w takim przypadku pacjent zostanie o tym poinformowany. Zgodnie z wymogami stanu Illinois, corocznie ustalana będzie odpowiednia roczna zniżka odpowiadająca średniej zniżce na opiekę zarządzaną obowiązującej na początku każdego roku budżetowego.

## **Zniżka na usługi nieobjęte ubezpieczeniem**

W przypadku niektórych usług, które nie są objęte ubezpieczeniem lub nie są niezbędne z medycznego punktu widzenia, w tym m.in., zabiegów kosmetycznych, zapłodnienia in vitro i operacji bariatrycznych, Rush opracował ceny pakietów. W przypadku innych usług, które nie są objęte ubezpieczeniem lub nie są niezbędne z medycznego punktu widzenia, dla których nie są dostępne ceny pakietów, pacjenci mogą być uprawnieni do 50% zniżki. Zniżka ta, jak również ceny pakietów, będą mieć zastosowanie do wszystkich pacjentów, bez względu na miejsce zamieszkania lub status ubezpieczeniowy.

Inne zniżki mogą nie być stosowane w połączeniu z cenami pakietów. Ponadto zniżki z tytułu pomocy finansowej, zniżka dla pacjenta nieubezpieczonego i zniżka na usługi nieobjęte ubezpieczeniem nie mogą być stosowane łącznie. Całość lub część płatności może być wymagana z góry. Pacjentów ubiegających się o te zniżki zachęca się do rozmowy z doradcą finansowym lub działem obsługi klienta przed rozpoczęciem świadczenia usług.

## **Windykacja i inne działania podejmowane w przypadku nieuregulowania płatności**

Rush ma prawo do przeprowadzania windykacji bezpośrednio lub we współpracy z zewnętrzną agencją windykacyjną. Jeśli formularz wniosku o pomoc finansową nie zostanie wypełniony w określonym terminie, Rush przeprowadzi windykację od pacjenta. Rush może wskazać rachunek pacjenta w agencji kredytowej lub biurze kredytowym. Rush zastrzega sobie prawo do obciążenia ubezpieczenia (autocasco, od odpowiedzialności cywilnej, na życie i zdrowie) zastawami w związku z procesem windykacji w zakresie, w jakim pozwala na to ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej strony trzeciej. Na osoby kwalifikujące się do programu pomocy finansowej nie będą nakładane żadne inne osobiste nakazy ani zastawy.

Przed podjęciem lub wznowieniem jakichkolwiek nadzwyczajnych działań windykacyjnych, o których mowa w niniejszym dokumencie (z wyjątkiem odroczenia lub odmowy opieki w razie nieuregulowania należności za wcześniej świadczoną opiekę), Rush wyda pisemne powiadomienie (i) opisujące konkretne działania windykacyjne, które zamierza podjąć (lub wznowić), (ii) określające termin, po upływie którego takie działania zostaną podjęte (lub wznowione) oraz (iii) zawierające streszczenie niniejszych zasad w prostym języku („Powiadomienie o wszczęciu windykacji”). Rush dołoży również zasadnych starań, aby ustnie powiadomić pacjenta o zasadach pomocy finansowej i sposobie uzyskiwania pomocy w procesie ubiegania się o pomoc

finansową. Rush może rozpocząć działania windykacyjne nie wcześniej niż po upływie 30 dni od daty nadania Powiadomienia o wszczęciu windykacji pocztą zwykłą lub pocztą elektroniczną.

Zgodnie z zasadami rozliczeń finansowych, z powodu nieuiszczenia przez pacjenta opłaty za wcześniejszą opiekę Rush może odroczyć opiekę niezbędną z medycznego punktu widzenia, odmówić jej lub zażądać zapłaty przed jej zapewnieniem, ale nie może odroczyć ani odmówić opieki w sytuacjach nagłych. Rush nie musi przedstawiać opisanego powyżej powiadomienia o wszczęciu w windykacji przed odroczeniem lub odmową (lub żądaniem zapłaty przed udzieleniem) opieki ze względu na wcześniejszą zaległość. Rush zapewni jednak oddzielne pisemne i ustne powiadomienia opisane poniżej, natychmiast po czym może odroczyć świadczenie opieki, odmówić jej lub zażądać zapłaty przed zapewnieniem. Wymóg powiadomienia dotyczący tego działania windykacyjnego zostanie spełniony, gdy Rush dostarczy pacjentowi kopię formularza wniosku o pomoc finansową, powiadomi go na piśmie, że pomoc finansowa jest dostępna oraz wyznaczy termin, po upływie którego nie przyjmie wniosku o pomoc finansową, dotyczącego wcześniej świadczonej opieki. Rush musi również dostarczyć pacjentowi wyrażone prostym językiem streszczenie niniejszych zasad i ustnie powiadomić pacjenta o tych zasadach oraz sposobie, w jaki pacjent może uzyskać pomoc w wypełnieniu wniosku. Termin złożenia wniosku o przyznanie pomocy finansowej nie może być wcześniejszy niż późniejsza z dat: 30 dni od daty pisemnego powiadomienia albo 240 dni od daty pierwszego po wypisaniu ze szpitala rozliczenia za wcześniej udzieloną opiekę. Jeśli wniosek o przyznanie pomocy finansowej zostanie złożony na czas, Rush rozpatrzy go w trybie przyspieszonym, aby zminimalizować zagrożenie zdrowia pacjenta.

## **Plany płatnicze**

Dla osób otrzymujących częściową pomoc finansową, w tym osób nieubezpieczonych, tworzone będą plany płatności comiesięcznych na okres do 24 miesięcy. W okresie dokonywania płatności nie będą naliczane żadne odsetki od sald na rachunkach. Jeżeli dana osoba będzie spełniać warunki planu płatności, nie będą wobec niej podejmowane żadne działania windykacyjne. Jeżeli dana osoba nie jest w stanie spłacić pozostałego salda w ciągu 24 miesięcy, plan płatności może zostać przedłużony za zgodą kierownictwa. Plany płatności można ustawić bezpośrednio w obszarze [MyChart](#). Jeśli jest to preferowane, osoby fizyczne mogą również ustalić odpowiedni plan comiesięcznych płatności we współpracy z doradcami finansowymi lub przedstawicielami działu obsługi klienta.

## **Poufność**

Rush szanuje poufność i godność swoich pacjentów i rozumie, że konieczność ubiegania się o pomoc finansową może być delikatną kwestią. Personel Rush zapewni dostęp do informacji związanych z pomocą finansową jedynie osobom bezpośrednio zaangażowanym w proces rozpatrywania wniosku i będzie przestrzegać wszystkich wymogów ustawy HIPAA dotyczących przetwarzania zdrowotnych danych osobowych.

## **Publikowanie zasad**

Każdy szpital Rush będzie upowszechniać ten program w społeczności, którą obsługuje. W tym celu Rush podejmie niżej wymienione kroki, aby zapewnić, że członkowie społeczności, które mają być obsługiwane przez szpitale, są świadomi programu i mają dostęp do niniejszych zasad i powiązanych z nimi dokumentów.

- ❖ Rush udostępni społeczności kopię niniejszych zasad poprzez zamieszczenie jej na stronie [www.rush.edu/financial-assistance](http://www.rush.edu/financial-assistance) wraz z dostępnymi do pobrania kopiami wniosku o pomoc finansową (formularza i instrukcji) oraz streszczeniem niniejszych zasad wyrażonym prostym językiem. Za dostęp do tych materiałów nie będzie pobierana żadna opłata.
- ❖ Szpitale Rush będą powiadamiać i informować odwiedzających o tym programie za pośrednictwem ogólnodostępnych ekspozycji w miejscach, które mają przyciągnąć uwagę odwiedzających.
- ❖ Rush udostępni, zarówno w wersji drukowanej, jak i elektronicznej, niniejsze zasady, streszczenie w prostym języku oraz formularz wniosku o pomoc finansową w języku angielskim, hiszpańskim, polskim, and chińskim (mandaryńskim).
- ❖ Każde rozliczenie do celów samofinansowania będzie zawierać informacje o programie pomocy finansowej.
- ❖ Każdy szpital będzie dołączać informacje na temat dostępności pomocy finansowej w przewodnikach dla pacjentów, które pacjenci otrzymują przy rejestracji.

## **Kontakt z nami**

Aby uzyskać kopię wniosku o pomoc finansową, należy odwiedzić stronę [www.rush.edu/financial-assistance](http://www.rush.edu/financial-assistance). Papierowe egzemplarze wniosku są również dostępne w następujących miejscach:

Oddział ratowniczy — 1. piętro Tower

Rush Medical Labs — Professional Building, sala 439

Dział przyjęć — 4. piętro Atrium, sala 450

Przychodnia radiologiczna — Professional Building, sala 461

Izba przyjęć / rejestracja Rush Oak Park — 520 S Maple Ave, Oak Park (szpital główny)

Doradcy finansowi Rush Oak Park — 520 S Maple Ave, Oak Park (szpital główny)

### **Wypełnione wnioski należy zwrócić lub przesłać na adres:**

Rush University Medical Center

1653 W. Congress Pkwy

450 Atrium Building - Financial Counselors

Chicago, IL 60612

(312) 942-5967, poniedziałek–piątek w godzinach od 08:00 do 16:30

Można też wysłać wiadomość e-mail na adres [financial\\_counselor@rush.edu](mailto:financial_counselor@rush.edu)

### **We wszystkich kwestiach związanych z rozliczeniami należy kontaktować się z:**

działem obsługi klienta (Customer Service)

(312) 942-5693 lub (866) 761-7812, poniedziałek–piątek w godzinach od 08:00 do 16:30

Można też wysłać wiadomość e-mail na adres [billing\\_info@rush.edu](mailto:billing_info@rush.edu)

**Rush University Medical Center/Rush Oak Park Hospital**  
**Rush University Medical Group/Rush Oak Park Physician Group**

**Zasady finansowe**  
**opieki zdrowotnej i procedura dotycząca dostępu pacjenta i rozliczania pacjenta**

Część: Programy pomocy finansowej – Dodatek 1

Temat: Zasady pomocy finansowej

Data: 1 październik 2020

Lista usługodawców, którzy NIE postępują zgodnie  
z zasadami pomocy finansowej Rush

Praktyki rozliczeniowe i zniżki związane z programem pomocy finansowej Rush NIE mają zastosowania do następujących lekarzy lub grup lekarzy bądź powiązanych z nimi lekarzy. W związku z tym wszelkie opłaty związane z tymi lekarzami lub grupami lekarzy są wykluczone z tych zasad.

**Grupy lekarzy**

Advanced Urology, LTD	Innovative Care, L.L.C	University Ophthalmology Associates, Ltd
All For Women Healthcare	JourneyCare	University Pathologists, P.C.
Benedict L Gierl MD and Associates	Kehoe & Djordjevic S.C.	University Pathology Diagnostics, SC
Cancer Therapy Associates P.C.	Lake Street Family Physicians, SC, Inc	UroPartners, LLC
Cardiothoracic & Vascular Surgical Associates, SC	Lincoln Park Dental Specialists	West Loop University Medicine
Center for Dermatology and Aesthetic Medicine, LLC	MD2 Chicago	Whole Beauty Institute
Chicago Cornea Consultants Ltd	Midwest Orthopaedics at Rush, LLC	Woman to Woman Healthcare
Chicago Eye Specialists	Midwest Podiatry Services, LTD	Women's Health Consultants
Chicago Pediatric Care, Inc.	Millennium Park Medical Associates, S.C.	Women's Progressive Health Care
Children and Adolescent Outpatient Care Center	Moore Dermatology	Your Health and Wellness
Christy Cardiology	MOR Physician Network LLC	Zavala Internists, S.C.
Comprehensive Center for Women's Medicine, LLC	MWM Medical, SC	
Consultants In Endocrinology	NCH Neurosciences Center	
Dy Dermatology	Neurological Surgery & Spine Surgery	
Edmund J. Lewis & Associates, S.C.	NYE Partners	
Elmhurst Neuroscience Institute	Odonoghue Gehlmann & Kalis Mds	
Encinas Medical Center	Palliative Care	
Eye Care Ltd	Palmer & Zavala, S.C.	
Eye Center Physicians, Ltd	Pathology Associates of Aurora, LLC	
From Pain to Wellness, LLC	Pediatric Dental Health Associates	
Geriatric Care Partners	Psychiatric Medicine Associates, LLC	
Global Facial Aesthetics	Marianjoy Medical Group	
Gynecological Care Group	Rheumatology Associates, S.C.	
Illinois Retina Associates, S.C.	Shift Medical Ltd.	
The Gynecology Institute of Chicago, Ltd	Universal Health Clinics	
Thomas R. Mizen, M.D. & Associates, LLC	University Anesthesiologists, S.C.	



Lista usługodawców, którzy NIE postępują zgodnie  
z zasadami pomocy finansowej Rush

Praktyki rozliczeniowe i zniżki związane z programem pomocy finansowej Rush NIE mają zastosowania do następujących lekarzy lub grup lekarzy bądź powiązanych z nimi lekarzy. W związku z tym wszelkie opłaty związane z tymi lekarzami lub grupami lekarzy są wykluczone z tych zasad.

<b>Last</b>	<b>First</b>	<b>M</b>	<b>Title</b>	<b>Dept</b>
Abraham	Kurian	P	MD	Patologia
Achimowicz	Alicja	M	NP	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Agrawal	Divya		MD	Chirurgia ortopedyczna
Akinola	Olayinka	A	MD	Choroby wewnętrzne
Alder	Gary	F	DDS	Otorynolaryngologia
Alexander	Philip	J	MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Alexander	Jeffery	H	DPM	Chirurgia ortopedyczna
Alikakos	Timothy	J	MD	Choroby wewnętrzne
Alland	Jeremy	A	MD	Chirurgia ortopedyczna
Amin	Sandeep	D	MD	Anestezjologia
An	Howard	S	MD	Chirurgia ortopedyczna
Andres	Rosemarie	E	MD	Anestezjologia
Annes	Nicole		PA-C	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Appiagyei	Michael	O	MD	Choroby wewnętrzne
Austin	Aris		MD	Anestezjologia
Bach	Bernard	R	MD	Chirurgia ortopedyczna
Baneux	Isabelle		PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Barnes	Steve	D	MD	Anestezjologia
Bassi	Shruti		MD	Anestezjologia
Baxi	Pravir	V	MD	Choroby wewnętrzne
Berger	Richard	A	MD	Chirurgia ortopedyczna
Betlej	Thomas	M	MD	Patologia
Bhatia	Alisha		MD	Anestezjologia
Biala	Joel	R	MD	Anestezjologia
Birkelo	Jamie	R	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Birmingham	Brian	W	MD	Anestezjologia
Blanco	Melissa	A	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Blomgren	Joshua	A	DO	Chirurgia ortopedyczna
Boco	Tibor		MD	Neurological Chirurgia
Bornstein	Scott	M	MD	Okulistyka
Bowersox	Keith	D	MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Bressler	Leah	R	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Brito	Katherine		MD	Okulistyka
Brown	Steven	V	MD	Okulistyka
Bruene	Julia	R	MD	Chirurgia ortopedyczna
Burns	Megan	C	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Bush	Leslie	A	PA-C	Choroby wewnętrzne
Bush-Joseph	Charles	A	MD	Chirurgia ortopedyczna
Buvanendran	Asokumar		MD	Anestezjologia
Buyer	David	R	MD	Choroby wewnętrzne
Cameron	Jacqueline	R	MD	Choroby wewnętrzne

Cavanaugh	Kevin	P	MD	Otorynolaryngologia
Charbel	Fady	T	MD	Neurological Chirurgia
Chaturvedi	Vivek		MD	Okulistyka
Chavez	Milton	C	MD	Medycyna rodzinna
Cheng	Lin		MD	Patologia
Christy	George	W	MD	Choroby wewnętrzne
Cimbaluk	David	J	MD	Patologia
Civantos	Joseph	M	MD	Okulistyka
Clark-White	Cordia	M	MD	Położnictwo i ginekologia
Cocagne	Kristen	M	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Cocoma	Sarah	M	MD	Anestezjologia
Cohen	Jack	A	MD	Okulistyka
Cohen	Adam	J	MD	Okulistyka
Cohen	Mark	S	MD	Chirurgia ortopedyczna
Cole	Brian	J	MD	Chirurgia ortopedyczna
Collins	Steven	M	PA-C	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Colman	Matthew	W	MD	Chirurgia ortopedyczna
Coogan	Christopher	L	MD	Chirurgia
Cook	John	Q	MD	Chirurgia
Cooperman	Suzanne	K	MD	Psychiatria
Cordes	Mark	A	MD	Anestezjologia
Couri	Brian	A	MD	Medycyna fizykalna i rehabilitacja
Cross	Chadrick	A	MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Crowns	Katherine	E	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Danko	Henry		MD	Choroby wewnętrzne
Davies	Shawn	M	MD	Położnictwo i ginekologia
Davis	Joanne	B	DPM	Chirurgia ortopedyczna
De Bustros	Serge	N	MD	Okulistyka
De Wald	Christopher	J	MD	Chirurgia ortopedyczna
DeCresce	Robert	P	MD	Patologia
Dedore	Lee	M	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Degroot	Hailey	C	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Della Valle	Craig	J	MD	Chirurgia ortopedyczna
Derman	Gordon	H	MD	Chirurgia
Deutsch	Thomas	A	MD	Okulistyka
Djordjevic	Dragan		MD	Choroby wewnętrzne
Dugas	Jeffrey	A	MD	Choroby wewnętrzne
Dunn	Gabrielle	M	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Dy	Lady	C	MD	Otorynolaryngologia
Dziamski	Anna	E	MD	Anestezjologia
Egbulefu	Fortune	J	MD	Chirurgia ortopedyczna
Elterman	Lev		MD	Chirurgia
Encinas	Alvaro	R	MD	Medycyna rodzinna
Epstein	Rachel	H	MD	Okulistyka
Epstein	Randy	J	MD	Okulistyka
Evans	Diana	M	PA-C	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Fernandez	John	J	MD	Chirurgia ortopedyczna
Flood	Timothy	P	MD	Okulistyka

Forsythe	Brian		MD	Chirurgia ortopedyczna
Fountain	Tamara	R	MD	Okulistyka
Frank	Michael	W	MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Fried	Samantha	R	NP	Chirurgia ortopedyczna
Froyshteter	Alexander		MD	Anestezjologia
Gaissert	Catherine		PA-C	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Gallo	Steven	R	MD	Choroby wewnętrzne
Garber	Joseph	B	MD	Okulistyka
Garrigues	Grant	E	MD	Chirurgia ortopedyczna
Gashti	Casey	N	MD	Choroby wewnętrzne
Gattuso	Paolo		MD	Patologia
Gerlinger	Tad	L	MD	Chirurgia ortopedyczna
Ghannad	Leda	A	MD	Medycyna fizykalna i rehabilitacja
Gierl	Benedict	L	MD	Psychiatria
Gillard	Colleen	M	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Glueck	Jennifer	S	MD	Choroby wewnętrzne
Goldberg	Edward	J	MD	Chirurgia ortopedyczna
Gometz	Edward	D	MD	Choroby wewnętrzne
Gorens	Marsha	E	MD	Położnictwo i ginekologia
Gorla	Madhu	S	MD	Okulistyka
Goyal	Raj	K	MD	Okulistyka
Goyal	Nina	A	MD	Okulistyka
Grant	Peter	J	MD	Medycyna rodzinna
Greager	John	A	MD	Chirurgia
Griesemer	Margaret	E	DO	Anestezjologia
Grostern	Richard	J	MD	Okulistyka
Gruenberg	Linda	F	DO	Psychiatria
Gruft	James	H	MD	Medycyna fizykalna i rehabilitacja
Haery	Cameron		MD	Choroby wewnętrzne
Hamid	Kamran	S	MD	Chirurgia ortopedyczna
Hannan	Jennifer	L	MD	Położnictwo i ginekologia
Hasan	Sohail	J	MD	Okulistyka
Hashemi	Tracey	L	MD	Choroby wewnętrzne
Hawkins	Anjali	S	MD	Okulistyka
Hayes	Mary	J	DDS	Pediatrics
Healy	Kaileen	E	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Hennessy	Joseph	J	MD	Choroby wewnętrzne
Hernandez	Fernando		MD	Choroby wewnętrzne
Hodakowski	George	T	MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Holland	Michael		MD	Anestezjologia
Holmes	George	B	MD	Chirurgia ortopedyczna
Hoyer	Danuta	K	MD	Choroby wewnętrzne
Hsu	Lewis	L	MD	Pediatrics
Huh	Marc	H	MD	Anestezjologia
Iyer	Lakshmi		MD	Anestezjologia
Jacobs	Brian	J	MD	Okulistyka
Jacobs	Joshua	J	MD	Chirurgia ortopedyczna
Jakate	Shriram	M	MD	Patologia

Jaycox	Matthew	P	MD	Anestezjologia
Jenson	Mallory	R	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Jimenez	Juan	C	MD	Neurological Chirurgia
Johnroe	Christine	M	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Johnson	Benjamin	R	MD	Anestezjologia
Joshi	Anjali	A	MD	Choroby wewnętrzne
Joshi	Devang	J	MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Jweied	Eias		MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Kahn	Stasia	E	MD	Choroby wewnętrzne
Kalimullah	Faiyaaz	A	MD	Otorynolaryngologia
Karas	Vasili		MD	Chirurgia ortopedyczna
Katsoyannis	George	P	MD	Anestezjologia
Katten	Lynn	E	MD	Choroby wewnętrzne
Katz	Robert	S	MD	Choroby wewnętrzne
Kehoe	William	R	MD	Choroby wewnętrzne
Kelly	Frank	C	MD	Choroby wewnętrzne
Kenny	Margaret	M	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Kerchberger	John	P	MD	Anestezjologia
Khan	Farah	N	MD	Choroby wewnętrzne
King	Nicole	D	MD	Choroby wewnętrzne
Klein	Stephanie	M	NP	Chirurgia ortopedyczna
Kogan	Monica		MD	Chirurgia ortopedyczna
Kokocinski	Albene	E	MD	Choroby wewnętrzne
Korbet	Stephen	M	MD	Choroby wewnętrzne
Kouris	George	J	MD	Chirurgia
Krzycka	Katarzyna	M	PA-C	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Kummerer	Robert	G	MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Landphair	William	R	DO	Anestezjologia
Lawhorn	Jocelyn	A	NP	Chirurgia ortopedyczna
Lee	Simon		MD	Chirurgia ortopedyczna
Levine	Brett	R	MD	Chirurgia ortopedyczna
Levine	Laurence	A	MD	Chirurgia
Levy	Ari		MD	Choroby wewnętrzne
Li	Yong		PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Lin	Johnny	L	MD	Chirurgia ortopedyczna
Lindberg	Amy	E	PA-C	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Ljubanovic-				
Lazarevic	Marijana		MD	Anestezjologia
Locascio	Janina	L	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Long	David	A	MD	Anestezjologia
Lopez	Gregory	D	MD	Chirurgia ortopedyczna
Lubenow	Timothy	R	MD	Anestezjologia
Luken	Martin	G	MD	Neurological Chirurgia
Lynch	Brittany	S	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
MacCumber	Mathew	W	MD	Okulistyka
Maher	Paige	E	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Majmudar	Parag	A	MD	Okulistyka
Mangahas	Edmund	B	MD	Anestezjologia

Marder	David	C	MD	Choroby wewnętrzne
Mark	Laurie	O	MD	Anestezjologia
Mazur	Lauren	E	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Mazur	Kelsey	L	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Mcgee	Christopher	C	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
McNamara	Shannon	L	PA-C	Kardiochirurgia i torakochirurgia
McNeill	Courtney	A	PA-C	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Mehendale	Ramkrishna	G	MD	Położnictwo i ginekologia
Mehta	Neal	A	MD	Anestezjologia
Merk	Hailey	C	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Merrill	Pauline	T	MD	Okulistyka
Merwick	Patricia	A	MD	Choroby wewnętrzne
Messer	Joseph	V	MD	Choroby wewnętrzne
Miller	Ira	J	MD	Patologia
Mizen	Thomas	R	MD	Okulistyka
Mody	Nitesh	S	DO	Anestezjologia
Moore	Julie	A	MD	Otorynolaryngologia
Moore	Monica	A	MD	Położnictwo i ginekologia
Morales	Diany	S	MD	Okulistyka
Mosabbeh	Jamal	J	CRNA	Anestezjologia
Moscoso	Sylvia	J	MD	Położnictwo i ginekologia
Munoz	Maria	M	MD	Położnictwo i ginekologia
Muppavarapu	Satheesh		MD	Medycyna fizykalna i rehabilitacja
Mustafa	Asif	K	MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Myers	Brian	A	DO	Anestezjologia
Nag	Sukriti		MD	Patologia
Nam	Denis		MD	Chirurgia ortopedyczna
Narh	Raymond	T	MD	Choroby wewnętrzne
Nathan	Brent	M	MD	Choroby wewnętrzne
Nho	Shane	J	MD	Chirurgia ortopedyczna
Nicholson	Gregory	P	MD	Chirurgia ortopedyczna
Nilakhe	Vandana	S	MD	Patologia
Nye	Elizabeth	R	MD	Położnictwo i ginekologia
OBrien	Sarah		NP	Kardiochirurgia i torakochirurgia
OConnor	Christopher	J	MD	Anestezjologia
ODonoghue	Marianne	N	MD	Otorynolaryngologia
OLEary	Shaun	T	MD	Neurological Chirurgia
Olsen	Adam	S	MD	Chirurgia ortopedyczna
Opila	Lauren	M	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Orris	Peter		MD	Choroby wewnętrzne
Orth	David	H	MD	Okulistyka
Outly	Steven	L	MD	Anestezjologia
Packo	Kirk	H	MD	Okulistyka
Palmer	Scott	B	MD	Choroby wewnętrzne
Pappas	Patroklos	S	MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Paprosky	Wayne	G	MD	Chirurgia ortopedyczna
Park	Ji-Weon		MD	Patologia
Patel	Dimpal	R	PA-C	Chirurgia ortopedyczna

Patel	Vikas	K	MD	Choroby wewnętrzne
Patel	Parag	D	MD	Anestezjologia
Patel	Gopi	R	DO	Anestezjologia
Patel	Hreem	N	MD	Okulistyka
Patil	Jyothi	D	MD	Patologia
Patonai	Nicolas	A	MD	Anestezjologia
Pauwaa	Annie	A	PA-C	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Pelletier	Pete	L	MD	Anestezjologia
Pezzo	Jessica	B	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Phillips	Frank	M	MD	Chirurgia ortopedyczna
Pieroth	Elizabeth	M	PsyD	Chirurgia ortopedyczna
Pilz	Kyle	R	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Podlasek	Wieslaw	J	MD	Anestezjologia
Polito	William	F	MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Pollack	John	S	MD	Okulistyka
Pombar	Xavier	F	DO	Położnictwo i ginekologia
Pontarelli	Kasey	L	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Pool	Mark	D	MD	Patologia
Radwanska	Ewa		MD	Położnictwo i ginekologia
Rajagopal	Arvind		MBBS	Anestezjologia
Ravage	Zac	B	MD	Okulistyka
Reddy	Vijaya	B	MD	Patologia
Rezaei	Kourous	A	MD	Okulistyka
Rhee	Mary		MD	Anestezjologia
Richardson	Fred		MD	Medycyna rodzinna
Rivers	Angela	E	MD	Pediatrics
Rodby	Roger	A	MD	Choroby wewnętrzne
Ropp	Richard	J	MD	Anestezjologia
Rosas	Mario	C	MD	Medycyna rodzinna
Rosenzweig	Bruce	A	MD	Położnictwo i ginekologia
Rothenberg	David	M	MD	Anestezjologia
Ruban	Dmitry	S	MD	Neurological Chirurgia
Rubenstein	Jonathan	B	MD	Okulistyka
Rudhman	Lindsay	H	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Saine	Laura	E	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Saleh	Nabil	M	MD	Pediatrics
Samuels	Joseph	B	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Sarmast	Sara	M	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Sassetti	Marian	R	MD	Medycyna rodzinna
Savitt	Michael	L	MD	Okulistyka
Segall	Nava	A	MD	Pediatrics
Shayegan	Behnoosh		MD	Anestezjologia
Shoelson	Allan	J	DPM	Chirurgia ortopedyczna
Siddiqui	Noman	H	MBBS	Patologia
Sideras	William		PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Simcock	Xavier	C	MD	Chirurgia ortopedyczna
Simon	Madeline	T	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Singh	Kern		MD	Chirurgia ortopedyczna

Sklar	David	J	MD	Anestezjologia
Skul	Vesna	V	MD	Choroby wewnętrzne
Smith	Travis	R	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Sobczak	Michael	J	MD	Anestezjologia
Sostak	Jennifer	R	NP	Chirurgia ortopedyczna
Spektor	Tatyana		MD	Okulistyka
Sporer	Scott	M	MD	Chirurgia ortopedyczna
Sriratana	Binjon		MD	Anestezjologia
Stagg	Patrick	G	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Stein	Robert	M	MD	Okulistyka
Stern	David	R	MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Stern	Dean	S	DPM	Chirurgia ortopedyczna
Strassner	Howard	T	MD	Położnictwo i ginekologia
Sullivan	Henry	J	MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Szatkowski	Mary		MD	Okulistyka
Tabachnick	Deborah	R	MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Tam	Maria	T	MD	Położnictwo i ginekologia
Tan	Wendy	H	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Tannan	Anjali		MD	Okulistyka
Tarnauskas	Gintaras		PA-C	Chirurgia
Tatooles	Antone	J	MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Termini	Salvatore	J	DDS	Otorynolaryngologia
Tomasian	Douglas	A	MD	Choroby wewnętrzne
Traylor	Phillip	R	MD	Anestezjologia
Tuman	Kenneth	J	MD	Anestezjologia
Ugo-Neff	Gina	J	PA-C	Chirurgia
Ukoha	Ozuru	O	MD	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Valentino	Danielle	M	NP	Chirurgia ortopedyczna
Vantimmeren	Leigh	E	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Vergheese	Sara		MD	Pediatrics
Verma	Nikhil	N	MD	Chirurgia ortopedyczna
Virasch	Vanee	V	MD	Okulistyka
Walsh	Mary	K	PA-C	Chirurgia ortopedyczna
Walther	Dakota		PA-C	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Ward	Nicholas	D	MD	Patologia
Weber	Kathleen	M	MD	Chirurgia ortopedyczna
Weinzweig	Norman		MD	Chirurgia
Weiss	Ronald	S	MD	Okulistyka
Whitmore	Elsa	J	DO	Położnictwo i ginekologia
Whittier	William	L	MD	Choroby wewnętrzne
Wiley	John	A	MD	Choroby wewnętrzne
Williams	Kenya	M	MD	Okulistyka
Williams	Joel	C	MD	Chirurgia ortopedyczna
Williams	Nicole	E	MD	Położnictwo i ginekologia
Winner	Alissa	M	NP	Chirurgia ortopedyczna
Wong-Yu	Jenifer	K	PA-C	Kardiochirurgia i torakochirurgia
Wood Molo	Mary		MD	Położnictwo i ginekologia
Woodbridge	Whitney	K	PA-C	Chirurgia ortopedyczna

Wyhinny	Patricia	P	MD	Otorynolaryngologia
Wysocki	Robert	W	MD	Chirurgia ortopedyczna
Yan	Lei		MD	Patologia
Yassan	Lindsay	J	MD	Patologia
Zajecka	John	M	MD	Psychiatria
Zavala	Gilberto		MD	Choroby wewnętrzne
Zelby	Andrew	S	MD	Neurological Chirurgia
Zich	David	K	MD	Choroby wewnętrzne