

Ascension St. Vincent

سياسة المساعدة المالية

21/01/07

السياسة/المبادئ

تتمثل سياسة المنظمة الوارد اسمها تحت هذه الفقرة (والتي يشار إلى كل منها باسم "المنظمة") في ضمان تقديم ممارسات عادلة اجتماعيًا لتوفير خدمات الرعاية في حالات الطوارئ وغيرها من خدمات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية في مرافق المنظمة. وتم وضع هذه السياسة خصيصًا لتلبية أهلية الحصول على المساعدة المالية للمرضى الذين بحاجة للحصول عليها ويتلقون الرعاية من المنظمة. تنطبق هذه السياسة على كل منظمة من المنظمات التالية داخل Ascension St. Vincent:

Carmel Ambulatory Surgery Center, LLC

1. ستعكس جميع المساعدات المالية مدى التزامنا نحو الحفاظ على كرامة الأفراد والصالح العام واحترامنا لهم، بالإضافة إلى اهتمامنا الخاص بالأفراد الذين يعانون من الفقر والآخرين المعرضين للخطر ومدى تضامننا معهم، والتزامنا بالعدالة في عملية توزيع هذه المساعدات والإشراف عليها.
2. تسري هذه السياسة على جميع الخدمات المُقدّمة في حالات الطوارئ وغيرها من الرعاية الضرورية من الناحية الطبية التي تقدمها المنظمة، بما في ذلك خدمات الأطباء العاملين والصحة السلوكية. لا تسري هذه السياسة على رسوم الرعاية غير الطارئة وغيرها من الرعاية الضرورية من الناحية الطبية.
3. تقدم قائمة موفري الرعاية الذين تغطيهم سياسة المساعدة المالية قائمة بجميع موفري الرعاية الموجودين ضمن مرافق المنظمة التي من شأنها أن تحدد موفري الرعاية سواء كانوا يخضعون لسياسة المساعدة المالية أو لا.

التعريفات

لأغراض تتعلق بهذه السياسة، تُطبّق التعريفات التالية:

- "501(r)" تعني الفقرة (r) 501 من قانون الضرائب الأمريكي واللوائح الصادرة بموجبه.
- "المبالغ المدفوعة بصفة عامة" أو "AGB" يعني المبلغ الوارد في الفاتورة بشكل عام فيما يتعلق بخدمات الرعاية المُقدّمة في حالات الطوارئ وغيرها من خدمات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية للأفراد الذين لديهم تأمين يُغطي مثل هذه الرعاية.
- يُقصد بمصطلح "المجتمع" منطقة الخدمة الأساسية لـ Carmel Ambulatory Surgery Center, LLC في مقاطعة هاميلتون الموجودة في وسط ولاية إنديانا، رغم أن الخدمات لا تقتصر على تلك المنطقة. سيعتبر المريض أيضًا عضوًا في مجتمع المنظمة إذا كانت الرعاية الطارئة والرعاية الضرورية من الناحية الطبية التي يحتاجها المريض عبارة عن استمرارية للرعاية الطارئة والرعاية الضرورية من الناحية الطبية التي يتم تلقيها في منشأة صحية أخرى تابعة لـ Ascension حيث كان المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية لمثل هذه الحالة الطارئة والرعاية الضرورية من الناحية الطبية.
- "الرعاية الطارئة" تعني الرعاية لمعالجة الحالات الطبية التي تشتمل على أعراض مرضية حادة ذات درجة كافية من الخطورة (بما في ذلك الألام الحادة) حيث يؤدي غياب الرعاية الطبية الفورية إلى حدوث تدهور بالغ في وظائف الجسم، أو تلف أي عضو / جزء منه، أو تعرض صحة الفرد لخطر شديد.
- "الرعاية الضرورية من الناحية الطبية" تعني الرعاية (1) المناسبة والمتسقة والضرورية للوقاية أو التشخيص أو العلاج لحالة المريض؛ (2) أنسب إمداد أو مستوى خدمة لحالة المريض يمكن توفيره بأمان؛ (3) لم يتم توفيرها في المقام الأول لراحة المريض أو عائلة المريض أو الطبيب أو القائم بالرعاية؛ و(4) من المرجح أن تؤدي إلى إفادة للمريض بدلاً من إلحاق الضرر به. لكي تكون الرعاية المجدولة في المستقبل "رعاية ضرورية من الناحية الطبية"، يجب أن تتم الموافقة على الرعاية وتوقيت الرعاية من قبل كبير الموظفين الطبيين (أو من ينوب عنه) في المنظمة. يجب أن يتم تحديد الرعاية الضرورية من الناحية الطبية من قبل موفر مرخص يقدم الرعاية الطبية للمريض، وحسب تقدير المنظمة، من قبل الطبيب المعالج و / أو طبيب الإحالة و / أو كبير الأطباء أو أي طبيب مراجعة آخر (حسب نوع الرعاية الموصى بها). في حالة تحديد أحد الأطباء

المراجعين أن الرعاية التي طلبها أحد المرضى الذي تغطيه هذه السياسة غير ضرورية من الناحية الطبية، يجب أيضاً أن يؤكد الطبيب المسؤول أو طبيب الإحالة هذا القرار.

- "المنظمة" تعني *Carmel Ambulatory Surgery Center, LLC*.
- "المرضى" يعني هؤلاء الأشخاص الذين يتلقون الرعاية في حالات الطوارئ وغيرها من حالات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية لدى المنظمة والشخص المسؤول مادياً عن رعاية المريض.

المساعدات المالية المقدمة

تقتصر المساعدة المالية المشار إليها في هذا القسم على المرضى الذين يعيشون في المجتمع:

1. وفقاً للبنود الأخرى الواردة في سياسة المساعدة المالية هذه، سيكون المرضى الذين يقل دخلهم عن 250% من دخل مستوى الفقر الفيدرالي ("FPL") أو ما يعادله مؤهلين لتلقي الرعاية الخيرية الكاملة بنسبة 100% مع خصم الجزء الذي يتكبده المريض من الرسوم نظير الخدمات المقدمة بعد عملية الدفع من شركة التأمين، إن وجدت، إذا تقرر أن هذا المريض مؤهل وفقاً لأهلية التسجيل الافتراضي (الموضحة في الفقرة 5 أدناه) أو قام بتقديم طلب مساعدة مالية ("طلب") مع حلول 240 يوماً من تاريخ أول فاتورة بعد خروج المريض من المستشفى أو قبل ذلك ووافقت المنظمة على الطلب. سيكون المريض مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية تصل إلى 100% إذا قدم المريض الطلب بعد مرور اليوم 240 بعد أول فاتورة صادرة بعد خروج المريض من المستشفى، ولكن بعد ذلك يقتصر مبلغ المساعدة المالية المتاحة للمريض في هذه الفئة على رصيد المريض غير المدفوع بعد أخذ حساب أي مدفوعات تتم من حساب المريض في الاعتبار. لن يتحمل المريض المؤهل لهذه الفئة من المساعدة المالية أكثر من رسوم المبالغ المدفوعة بصفة عامة (AGB) المحسوبة.

2. مع مراعاة البنود الأخرى الواردة في سياسة المساعدة المالية هذه، سيحصل المرضى الذين تزيد دخولهم عن 250% من مستوى الفقر الفيدرالي ولكن لا تتجاوز 400% من مستوى الفقر الفيدرالي على خصم متدرج على هذا الجزء من رسوم الخدمات المقدمة والتي يتحملها المريض بعد أن تدفع شركة التأمين حصتها، إن وجدت، إذا قام هذا المريض بتقديم طلب مساعدة مالية مع حلول 240 يوماً من تاريخ أول فاتورة بعد خروج المريض من المستشفى أو قبل ذلك ووافقت المنظمة على الطلب. سيكون المريض مؤهلاً للحصول على خصم المقياس المتدرج إذا قدم المريض الطلب بعد مرور اليوم 240 بعد أول فاتورة صادرة بعد خروج المريض من المستشفى، ولكن بعد ذلك يقتصر مبلغ المساعدة المالية المتاحة للمريض في هذه الفئة على رصيد المريض غير المدفوع بعد أخذ حساب أي مدفوعات تتم من حساب المريض في الاعتبار. لن يتحمل المريض المؤهل لهذه الفئة من المساعدة المالية أكثر من رسوم المبالغ المدفوعة بصفة عامة (AGB) المحسوبة. سيكون الخصم على أساس تدرجي على النحو التالي:

جدول حساب توجيهات الفقر الصادرة عن إدارة الخدمات الصحية والبشرية لعام 2021*						
الخدمات المعتمدة على المستشفى						
عدد أفراد الأسرة	الرعاية الخيرية		برنامج المساعدة المالية***			مستوى الفقر الفيدرالي*
	0 إلى 138%	إلى 250%	إلى 300%	إلى 350%	إلى 400%	
1	\$ 12,280	\$ 16,946	\$ 30,700	\$ 42,980	\$ 49,120	
2	\$ 17,420	\$ 24,040	\$ 43,550	\$ 60,970	\$ 69,680	
3	\$ 21,950	\$ 30,291	\$ 54,875	\$ 76,825	\$ 87,800	
4	\$ 26,500	\$ 36,570	\$ 66,250	\$ 92,750	\$ 106,000	
5	\$ 31,040	\$ 42,835	\$ 77,600	\$ 108,640	\$ 124,160	
6	\$ 35,580	\$ 49,100	\$ 88,950	\$ 124,530	\$ 142,320	
7	\$ 40,120	\$ 55,366	\$ 100,300	\$ 140,420	\$ 160,480	
**8	\$ 44,660	\$ 61,631	\$ 111,650	\$ 156,310	\$ 178,640	
التصنيف	الرعاية الخيرية 1	الرعاية الخيرية 2	مستوى الفقر الفيدرالي 3	مستوى الفقر الفيدرالي 4	مستوى الفقر الفيدرالي 5	
الخصم	100%	100%	90%	80%	70%	
تطبيق	(1) تستند المساعدة المالية لغير المؤمن عليهم وخصم طرق الدفع على التكاليف الإجمالية.					
الخصم	(2) يستند خصم المؤمن عليه على مسؤولية المريض أو الرصيد المستحق.					
	(3) تستند مستويات الدخل على دخل المنزل السنوي.					

* "المبادئ التوجيهية للفقر التي يتم تحديثها بشكل دوري في السجل الفيدرالي من قبل وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية تحت سلطة 42 CFR 9902 U.S.C. (2) ".
 * انظر <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>
 ** لكل شخص إضافي يعاني من نسبة فقر 100%، قم بإضافة 4540 دولارًا (تم، إذا لزم الأمر، قم بمضاعفة الرقم تبعًا لذلك إلى ما يصل إلى 400%)
 *** يكون المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية وفقًا لفحص الوسائل إذا كان المريض عليه دين طبي إجمالي ضخم، بما في ذلك الدين الطبي لصالح Ascension بالإضافة إلى أي موفر رعاية صحية آخر لأغراض الطوارئ وغير ذلك من الرعاية الضرورية طبيًا، بما يساوي أو يتجاوز إجمالي الدخل لأسرة هذا المريض مستوى المساعدة المالية الذي يتم توفيره وفقًا لفحص الوسائل يتم تحديده حسب أقل مستوى للخصم يكون متاحًا بموجب المقياس المتدرج (أي أن المريض يتحمل أكبر قدر ممكن من المسؤولية)

3. مع مراعاة البنود الأخرى الواردة في سياسة المساعدة المالية هذه، قد يكون المريض الذي يزيد دخله عن 400% من مستوى الفقر الفيدرالي مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية بموجب "استطلاع الموارد المالية" للحصول على بعض الخصومات على الرسوم المفروضة على المريض مقابل الخدمات المقدمة من المنظمة بناءً على إجمالي الديون الطبية الخاصة بالمريض. ويكون المريض مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية بموجب استطلاع الموارد المالية إذا كان المريض عليه ديون طبية إجمالية المفروضة، والتي تشمل الديون الطبية لصالح Ascension وأي موفر رعاية صحية آخر، مقابل الحصول على الرعاية الطارئة وغيرها من الرعاية الضرورية من الناحية الطبية، والتي تساوي أو تكون أكبر من الدخل الإجمالي لعائلة المريض. مستوى المساعدة المالية المقدمة بموجب استطلاع الموارد المالية هو نفس المستوى الممنوح للمريض الذي لديه دخل بنسبة 400% من مستوى الفقر الفيدرالي بموجب الفقرة 2 أعلاه، إذا قدم هذا المريض طلبًا مع حلول اليوم 240 بعد تلقي أول فاتورة بعد خروج المريض من المستشفى أو قبل ذلك ووافقت المنظمة على الطلب. سيكون المريض مؤهلاً للحصول على خصم استطلاع الموارد المالية إذا قدم المريض الطلب بعد مرور اليوم 240 بعد أول فاتورة صادرة بعد خروج المريض من المستشفى، ولكن بعد ذلك يقتصر مبلغ المساعدة المالية المتاحة للمريض في هذه الفئة على رصيد المريض غير المدفوع بعد أخذ حساب أي مدفوعات تتم من حساب المريض في الاعتبار. لن يتحمل المريض المؤهل لهذه الفئة من المساعدة المالية أكثر من رسوم المبالغ المدفوعة بصفة عامة (AGB) المحسوبة.

4. قد لا يكون المريض مؤهلاً للحصول على المساعدة المالية الموضحة في الفقرات من 1 إلى 3 أعلاه إذا اعتُبر أن هذا المريض لديه أصول كافية للدفع بموجب "اختبار الأصول". يتضمن اختبار الأصول تقييمًا جوهريًا لقدرة المريض على الدفع بناءً على فئات الأصول المقاسة في الطلب بموجب سياسة المساعدة المالية. لن يكون المريض الذي يمتلك مثل هذه الأصول التي تتجاوز 250% من مبلغ مستوى الفقر الفيدرالي الخاص بهذا المريض مؤهلاً للحصول على مساعدة مالية.

5. قد يتم تحديد الأهلية للحصول على المساعدة المالية في أي وقت في دورة الإيرادات وقد تشمل أهلية التسجيل الافتراضي لمريض لديه رصيد غير مدفوع كافٍ في غضون الـ 240 يوماً الأولى بعد أول فاتورة يتم إصدارها بعد خروج المريض من المستشفى لتحديد أهلية المريض للحصول على 100% من الرعاية الخيرية بغض النظر عن عدم قدرة المريض على استكمال طلب المساعدة المالية ("طلب بموجب سياسة المساعدة المالية"). إذا تم منح المريض رعاية خيرية بنسبة 100% بدون تقديم طلب مكتمل بموجب سياسة المساعدة المالية وعبر أهلية التسجيل الافتراضي فقط، فإن مقدار المساعدة المالية التي يكون المريض مؤهلاً لها يكون مقتصرًا على رصيد المريض غير المدفوع بعد أخذ حساب أي مدفوعات تتم من حساب المريض في الاعتبار. لا ينطبق قرار الأهلية بناءً على أهلية التسجيل الافتراضي إلا على نوبة الرعاية التي يتم تنفيذ إجراء أهلية التسجيل الافتراضي من أجلها.

6. بالنسبة للمريض الذي يشارك في خطط تأمين معينة تعتبر المنظمة "خارج نطاق شبكتها"، قد تقلل المنظمة المساعدات المالية التي قد تتوفر بطريقة أخرى للمريض أو تلغيها اعتمادًا على مراجعة معلومات التأمين الخاصة بالمريض والحقائق والظروف الأخرى ذات الصلة.

7. يمكن أن يقوم المريض باستئناف أي رفض للأهلية للحصول على المساعدة المالية من خلال توفير معلومات إضافية إلى المنظمة خلال أربعة عشر (14) يومًا تقويميًا من تاريخ تلقي الإشعار بالرفض. تتم مراجعة كل الاستئنافات من خلال المنظمة من أجل الوصول إلى قرار نهائي. إذا أكد القرار النهائي الرفض السابق لتوفير المساعدة المالية، يتم إرسال إشعار مكتوب بذلك إلى المريض. تكون عملية تقديم المرضى وأسره استئنافات في قرارات المنظمة فيما يتعلق بأهلية الحصول على المساعدات المالية على النحو التالي:

- a. يجب تقديم جميع الاستئنافات بصيغة مكتوبة عبر البريد إلى: Ascension St. Vincent, Vice President of Revenue Cycle, 2001 W 86th St. Indianapolis, IN 46260.
- b. سيتم النظر في جميع الاستئنافات من قبل لجنة استئنافات المساعدة المالية في المنظمة، وسيتم إرسال قرارات اللجنة بصيغة مكتوبة إلى المريض أو العائلة التي قدمت الاستئناف.

خدمات أخرى للمرضى غير المؤهلين للحصول على المساعدات المالية

لا يزال المرضى غير المؤهلين للحصول على المساعدات المالية، كما هو موضح أعلاه، مؤهلين للحصول على أنواع أخرى من المساعدات التي تقدمها المنظمة. حفاظًا على مبدأ التكامل، تُدرج تلك الأنواع الأخرى من المساعدات هنا، على الرغم من أنها ليست قائمة على الاحتياجات ولم يتم وضعها لتكون خاضعة للفقرة 501(r) ولكن تم إدراجها هنا من أجل راحة المجتمع الذي تخدمه المنظمة.

1. سيتم تقديم خصم للمرضى غير المؤمن عليهم وغير المؤهلين للحصول على المساعدات المالية حسب الخصم المقدم للأشخاص ذوي أعلى معدل للدفع لتلك المنظمة. يشكل الأشخاص ذوو أعلى معدل للدفع 3% من أعضاء المنظمة على الأقل حيث تم قياس هذه النسبة وفقًا لإجمالي عائدات المرضى أو حجمها. إذا لم يقدم أحد الدافعين بمفرده أدنى مستوى من مقدار الدفع، يجب أن يسجل العقد الخاص بعدد من الدافعين مقدار دفع متوسطًا حيث تشكل شروط الدفع المستخدمة في حساب المتوسط هذا على الأقل 3% من حجم أعمال المنظمة لهذا العام المحدد.
2. يمكن أن يحصل المرضى المؤمن وغير المؤمن عليهم، من غير المؤهلين للحصول على المساعدات المالية على خصم عند الدفع الفوري. يمكن أن يُقدم الخصم عند الدفع الفوري بالإضافة إلى الخصم الذي لا يغطيه التأمين المحدد في الفقرة السابقة مباشرة.

القيود المفروضة على رسوم المرضى المؤهلين للحصول على مساعدات مالية

لا يتم فرض رسوم على المرضى المؤهلين للحصول على المساعدات المالية بشكل فردي أكثر من المبالغ المدفوعة بصفة عامة (AGB) للخدمات في حالات الطوارئ وغيرها من خدمات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية وليس أكثر من الرسوم الإجمالية لجميع خدمات الرعاية الطبية الأخرى. تحسب المنظمة نسبة مئوية واحدة للمبالغ المدفوعة بصفة عامة (AGB) أو أكثر باستخدام طريقة "النظر للماضي" وخدمات الرعاية الطبية المدرجة مدفوعة الأجر وجميع شركات التأمين الصحي الخاصة التي تدفع المستحقات إلى المنظمة، ويتم ذلك كله وفقًا للفقرة 501(r). يمكن الحصول على نسخة مجانية من وصف حساب المبالغ المدفوعة بصفة عامة (AGB) والنسبة (النسب) المثوية لها عبر موقع المنظمة على الويب أو عن طريق البريد عن طريق الاتصال بقسم خدمة العملاء لدينا.

التقدم للحصول على المساعدات المالية والمساعدات الأخرى

قد يكون المريض مؤهلاً للحصول على المساعدات المالية من خلال أهلية التسجيل الافتراضي أو عن طريق التقدم للحصول على المساعدات المالية عن طريق إرسال طلب مكتمل بموجب سياسة المساعدة المالية. يتوفر الطلب بموجب سياسة المساعدة المالية وتعليمات الطلب بموجب سياسة المساعدة المالية على موقع المنظمة على الويب أو من خلال زيارة أي قسم تسجيل للمرضى أو عبر البريد عن طريق الاتصال بقسم خدمات العملاء لدينا. ستطلب المنظمة من غير المؤمن عليهم العمل مع مستشار مالي للتقدم بطلب للاستفادة من برنامج Medicaid أو غيره من برامج المساعدة العامة التي يكون المريض مؤهلاً للاستفادة منها من أجل الحصول على مساعدة مالية (باستثناء الحالات المؤهلة والمعتمدة من خلال أهلية التسجيل الافتراضي). قد يُحرم المريض من المساعدة المالية إذا قدم المريض معلومات خاطئة في طلب بموجب سياسة المساعدة المالية أو فيما يتعلق بعملية أهلية التسجيل الافتراضي، إذا رفض المريض تعيين عائدات التأمين أو الحق في الدفع مباشرةً من قبل شركة التأمين التي قد تكون ملزمةً بدفع تكاليف الرعاية المقدمة، أو إذا رفض المريض العمل مع مستشار مالي للتقدم بطلب للاستفادة من برنامج Medicaid أو غيره من برامج المساعدة العامة التي يكون المريض مؤهلاً للاستفادة منها من أجل الحصول على مساعدة مالية (باستثناء الحالات المؤهلة والمعتمدة من خلال أهلية التسجيل الافتراضي). قد تنتظر المنظمة في طلب مكتمل مقدم بموجب سياسة المساعدة المالية قبل أقل من ستة أشهر من أي تاريخ لإصدار قرار الأهلية عند اتخاذ قرار بشأن الأهلية حول نوبة من نوبات الرعاية الحالية. لن تنتظر المنظمة في طلب مكتمل مقدم بموجب سياسة المساعدة المالية قبل أكثر من ستة أشهر من أي تاريخ لإصدار قرار الأهلية.

الفواتير والتحصيل

تم توضيح الإجراءات التي يمكن أن تتخذها المنظمة في حالة عدم الدفع في سياسة فواتير وتحصيل منفصلة. يمكن الحصول على نسخة مجانية من سياسة الفوترة والتحصيل عبر موقع المنظمة على الويب أو من خلال زيارة أي قسم تسجيل للمرضى أو عبر البريد عن طريق الاتصال بقسم خدمات العملاء لدينا.

التفسير

هذه السياسة، بالإضافة إلى جميع الإجراءات المعمول بها، تهدف إلى الامتثال للفقرة 501(r) ويتم تفسيرها بموجبها باستثناء الحالات المشار إليها على وجه التحديد.

Carmel Ambulatory Surgery Center, LLC

قائمة موفري الرعاية الذين تغطيهم سياسة المساعدة المالية

21/01/07

توضح القائمة الواردة أدناه موفري الخدمات الطبية في حالات الطوارئ وخدمات الرعاية الضرورية من الناحية الطبية الأخرى في مرفق المستشفى الذي تغطيه سياسة المساعدة المالية (FAP). يرجى ملاحظة أن أي رعاية غير طارئة وغير ذلك من الرعاية الضرورية من الناحية الطبية لا تغطيها سياسة المساعدة المالية لأي موفر رعاية.

موفرو الرعاية الذين لا تشملهم سياسة المساعدة المالية

موفرو الرعاية الذين تشملهم سياسة المساعدة المالية

All St. Vincent Medical Group Physicians	John Abrams MD
All St. Vincent Employed Physicians	Leslie Abrams Tobe MD
Brendan Frank MD	Noah Agada MD
Christine Kelley MD	Vaibhav Agrawal MD
	Jeffrey Agricola DPM
	John Aker MD
	Mona Alqulali MD
	Sewit Amde MD
	Caryn Anderson MD
	Stanton Angermeier MD
	Erica Anspach Will MD
	John Arbuckle MD
	Rickinder Bains DO
	Robert Baltera MD
	Kevin Beadle DDS
	Jay Beagle DDS
	Teresa Beam MD
	Vinayak Belamkar MD
	Bridgit Bell MD
	Cynthia Benedict MD
	Barry Berch MD
	Debra Bergman MD
	Stephanie Bergstein MD
	Feriyil Bhajjee MD
	Richard Biggerstaff MD
	Ruemu Birhiray MD
	Kristine Bolin MD
	Sally Booth MD
	Bradford Bopp MD
	John Bozic DDS
	Kathleen Bradley DDS

	Adam Brazus MD
	Margaret Brengle MD
	Paul Broderick DO
	Mary Brunner MD
	Rodney Bucher MD
	Jason Buckner MD
	Tovah Buikema DO
	Samuel Bullard DDS
	Katherine Bumgardner DDS
	Brenda Cacucci MD
	Rachel Chhiba DPM
	Euna Choi MD
	Tae Kae Chong MD
	James Christenson MD
	Craig Cieciora MD
	Douglas Cifuentes DO
	Anne Clark MD
	Brian Clarke MD
	Ann Collins MD
	Robert Colver MD
	James Cox MD
	Michael Crovello MD
	James Cumming DO
	Kara Czarkowski DDS
	Ann Daniel MD
	Robert Darragh MD
	Casey Delcoco MD
	Dale Dellacqua MD
	George Desilvester MD
	Komal Dhiran MD
	David Diaz MD
	Timothy Dicke MD
	Gregory Dikos MD
	John Dinsmore MD
	Danh Do MD
	Sangeeth Dubbireddi MD
	Don Dubois MD
	Elaine Dupler MD
	Natalie Eden DDS
	Adrienne Einhorn MD

	Maria Ermitano MD
	Christopher Evanson MD
	Joseph Fata MD
	William Fecht MD
	Clifford Fetters MD
	William Finkelmeier MD
	Adam Fisch MD
	Denise Flanagan DDS
	Mary Forkin MD
	Douglas Franke MD
	Shelagh Fraser MD
	Paul Frederick MD
	Arthur Galstian MD
	Jonathan Gentile MD
	Matthew Gentry MD
	Kristi George MD
	Aaron Gerstein MD
	Anna Georgina Gilley MD
	Mahendra Govani MD
	Stephen Greenfield MD
	Aparajita Gupta DDS
	Robert Habig MD
	Scott Hackett MD
	Fyeza Haider MD
	Richard Hallett MD
	Mark Hamilton MD
	Flora Hammond MD
	Carl Hanke MD
	James Hardacker MD
	Samuel Harmon MD
	Montgomery Harrison DO
	Steven Haug DDS
	Chad Hazelrigg DDS
	Michael Henry MD
	Sarah Hill MD
	Scott Himelstein MD
	Julie Hirsch MD
	John Hockema DDS
	Mark Holbreich MD
	Michael Hopen MD

	Emily Hrisomalos MD
	Melissa Huebner MD
	Brandy Hughes MD
	Tod Huntley MD
	Karen Israel MD
	Kiran Ivaturi MD
	Susan Jacob MD
	Marianne Jacobs DO
	Christopher Jones MD
	Laura Juntgen DMD
	Martin Kaefer MD
	David Kaehr MD
	Marc Kappelman MD
	Christine Kelley MD
	Jennie Kho-Duffin MD
	Kristin Kindred DPM
	Katherine Kobza MD
	Stephen Kollias MD
	Edward Kowlowitz MD
	Diana Kozlowski DDS
	Kathryn Krause DMD
	Edward Krowiak MD
	Kenneth Krueger DPM
	Jennifer Kugar DDS
	Christine Kuhn MD
	Dhananjay Kulkarni MD
	Peter Kunz MD
	Benjamin Kuzma MD
	Kent Lancaster MD
	Meredith Langhorst MD
	Earl Lanter MD
	Carlo Lazzaro MD
	Bradford Legge DPM
	Jeffrie Leibovitz DPM
	Timothy Lein MD
	Kimberly Lentz MD
	Raymond Loffer MD
	Andrew Loudon MD
	Aaron Ludwig MD
	James Malenkos MD

	Leah Martinson MD
	Patrick Matoole MD
	Raj Maturi MD
	Ian McAlister MD
	Mary Mcateer MD
	Clement Mcdonald MD
	Grant Mcdougal MD
	Melissa Mchenry DDS
	Jaime Mckeever MD
	Anthony Miller DPM
	Norman Mindrebo MD
	Amy Moon MD
	David Morgan DDS
	Jack Moss MD
	Brian Mulherin MD
	Marwan Mustaklem MD
	Martina Mutone MD
	Charles Nakar MD
	David Nathan MD
	Kenneth Ney MD
	Katherine Nichols DDS
	Christopher Obeime MD
	Wojciech Ornowski MD
	Vincent Ostrowski MD
	Michael Pannunzio MD
	David Patterson MD
	Donnis Patton MD
	James Phelps MD
	Erin Phillips DDS
	James Pike DO
	Gregory Poulter MD
	Kofi Quist MD
	Rachael Raffle MD
	Angeli Rampersad MD
	John Ramsey MD
	Pavan Rao MD
	Adrienne Rasbach MD
	David Ratzman MD
	Arthur Rettig MD
	Gregory Reveal MD

	Keith Ridel MD
	Maysa Ridha MD
	Stephanie Rikken MD
	Troy Roberson MD
	Gavin Roberts MD
	Douglas Robertson MD
	Ashley Robey MD
	Bruce Rougraff MD
	Alan Sadove MD
	Maram Said DO
	Peter Sallay MD
	Rick Sasso MD
	Jennifer Satterfield-Siegel DDS
	Andrew Satz MD
	David Scheidler MD
	Donald Schilson MD
	John Schlueter MD
	Wendy Schulte MD
	Alan Schwartz MD
	Jonathan Shook MD
	Jerome Silver MD
	Barbara Siwy MD
	Jerry Smartt MD
	Jonathan Smerek MD
	William Sobat MD
	Leo Solito MD
	Nicole Sonn MD
	Jeremy Spaulding DPM
	Karl Stein MD
	Kira Stockton DDS
	Randall Stoesz MD
	Timothy Story MD
	Daniel Stout MD
	Donald Strobel MD
	Ronald Suh MD
	David Sullivan DPM
	James Sumners MD
	Jessica Swenberg MD
	James Teter MD
	Aiden Thompson MD

	Jeremy Thurgood MD
	Jason Tomsic DO
	Joseph Tortorich DO
	Bruce Van Natta MD
	Jyothi Varanasi MD
	Ashwin Vasudevamurthy MD
	Jeffery Vaught MD
	Steven Veatch MD
	Alejandro Vega MD
	Jose Vitto MD
	Jennifer Vivio MD
	Helen Wang MD
	Brittany Ward MD
	Aaron Warnock DPM
	Michael Welsh MD
	Hiram Whitaker MD
	Christopher Wickman MD
	Matthew Will MD
	Christopher Winters DPM
	Mark Wyant MD
	Shira Yahalom MD
	Abideen Yekinni MD
	Juan Yepes DDS
	Mohamad Yousef MD
	Edward Zdobylak MD
	Rao Zhou MD
	Steven Zirkelbach MD
	Charles Zollman MD