



정책/절차

제목: 환자 재정지원	날짜: 2019년 2월 7일
	교체되는 기본 버전 일자: 2015년 1월 12일
범주: SYS.MIS.FAP	재가: BSHSI 이사회

정책

BSHSI의 정책은 모든 사람들이 필요한 의료 서비스를 받을 수 있도록 보장합니다. BSHSI는 환자의 의료보험 가입 여부와 상관없이 입원, 의료 조치, 퇴원 및 의료비 청구/수납 제반 절차에서 모든 환자들을 존중하며 정성을 다해 대우합니다. 이 정책은 1986년 제정된 미국 세법(Internal Revenue Code of 1986) 501(r) 조항의 법적 요건을 충족하고자 작성되었습니다. 이 세법 조항은 재정 지원과 응급 의료 정책, 재정 지원 대상자에 대한 의료비 청구 제한, 합리적인 의료비 청구와 수납에 대해 규정하고 있습니다. 이 정책은 이러한 법규정에 맞게 해석되어야 합니다.

범위

이 정책은 BSHSI의 모든 급성환자 치료 시설과 상설 무료 응급실 시설에 적용됩니다.

용어 정의

일반 청구금액—일반 청구금액은 환자가 의료보험에 가입되어 있을 경우 환자에게 제공한 응급 서비스 및 의학적으로 필요한 의료서비스에 대해 일반적으로 청구하는 금액을 뜻합니다. 환자가 재정지원 대상자인 경우 제공된 서비스에 대한 청구금액은

일반 청구금액 미만으로 제한됩니다. 일반 청구금액은 응급 서비스 및 기타 의학적으로 필요한 의료서비스에 대해 메디케어와 민간보험사가 인정하는 평균 액수에 따라 결정됩니다. 인정된 금액은 보험회사가 지불하는 금액과 환자가 지불하는 본인 부담금을 포함합니다. 일반 청구금액은 세법 시행규칙 26 CFR §1.501(r)에 규정된 과거 회귀적 조정방식으로 계산됩니다. 일반 청구금액의 할인에 대해서는 부록 A에 상세한 정보를 수록했습니다.

부실 채무—환자나 의료비 보증인 계좌의 잔고가 회수 불가능으로 상각된 상태입니다.

성형—용모 개선을 주요 목적으로 시행하는 수술을 뜻합니다.

취약계층 위주 병원—저소득층 환자를 많이 받아들여 치료하는 병원으로 의료보험이 없는 환자들에게 의료 서비스를 제공하면서 메디케이드와 메디케어 서비스 센터의 지원금으로 비용을 충당합니다.

지원 대상 의료 서비스—BSHSI 의료시설이 제공하는 서비스로서 이 재정지원 정책은 다음 서비스를 포함합니다.

- (A) 응급실 시설에서 제공되는 응급 의료 서비스
- (B) 비응급실 병원 환경에서 생명이 위독한 상황에 제공되는 비선택적 의료 서비스
- (C) 의학적으로 필요한 의료 서비스

응급 의료 상황—평균적인 건강.의학 지식을 가진 보통사람이 환자의 급성 상태를 보면 응급 의료 처치를 하지 않을 시 아래 위험이 닥치리라는 것을 알 수 있는 상황입니다

- (A) 개인의 건강 및 (임신한 여성의 경우에는) 여성과 태아의 건강에 심각한 위험 초래
- (B) 신체 기능에 중대한 장애 발생
- (C) 신체 기관이나 부위에 심각한 기능 장애 발생

가계 소득—개인이 가득하거나 수령하는 총 현금 또는 현금 등가물을 뜻합니다. 비현금성 혜택과 공적 생계보조(식품 및 주택보조금, 자녀 교육보조 등)는 현금으로 간주되지 않습니다.

연방정부 빈곤 가이드라인—연방 빈곤 수준은 미국정부가 이 정책과 관련하여 환자 및 환자 가족의 빈곤 수준을 정의할 때 사용됩니다. 연방 빈곤 수준은 가족의 총재산, 연간 소비, 자체 웰빙 평가보다는 가족의 연간 현금수입에 기반을 두고 있습니다. 미국 건강복지부는 연방 관보(Federal Registry)를 통해 매년 발간 시점의 유효한 빈곤 가이드라인을 업데이트하여 발표하고 있습니다.

고정 수가—특정 서비스에 대하여 사전 결정된 수가로서 환자는 이를 선택할 수 있습니다(선택 시 서비스를 받은 시점에 수가 지불).

의료비 보증인—의료비 지불 의무를 부담하는 환자, 보호자, 개인/단체/법인을 뜻합니다.

세대주—세금보고서에 "세대주"로 기재된 사람을 뜻합니다.

홈리스—영구주택이 없이 거리에서 생활하거나, 보호소, 미션, 폐가 또는 차량에서 머물거나, 기타 불안정하거나 비영구적 상황에 처한 개인을 뜻합니다. 개인이 친구들이나 친척들 집을 전전하며 90 일 이상 "더부살이"를 하는 경우 홈리스로 간주될 수 있습니다.

가계 구성원("피부양자")—세대주의 세금보고서에 가족으로 함께 "거주하고" 있다고 신고된 사람들을 뜻합니다.

의료지원 자격 외주업체/의료지원 변호업체—BSHSI 와 계약한 의료지원 자격 외주업체와 변호업체들은 환자들을 조사하여 정부 지원 프로그램과 BSHSI 재정지원에 적합한 대상자를 발굴합니다.

의학적으로 필요한 서비스—질환, 부상, 상태, 질병 또는 증상을 예방, 진단, 치료하는데 필요한 의료 서비스로서 공인된 의학 표준을 충족해야 합니다. 환자가 심신을 약화시키는 증상이나 부작용을 보인다면 의학적으로 치료가 필요하다고 간주됩니다.

지원 제외 서비스—아래 의료 서비스는 이 정책에서 재정지원 대상이 될 수 없습니다.

- (A) 사고의 결과로 제공된 의료 서비스—이 서비스의 의료비는 제 3자 책임보상 지불에 관한 제반 법적 증서에 의해 결정됩니다. 환자가 재정지원 프로그램을 신청하여 승인된 후에 이런 성격의 법적 증서를 신고한 경우에도 의료수가는 법적 증서의 규정에 따라

결정됩니다. 제3자 의료비 보장보험이 있다면 BSHSI는 제3자로부터 의료비 잔고를 수납받을 것입니다. 제3자 의료비 보장보험이 없다면 환자는 재정지원을 신청할 수 있습니다.

- (B) 필요하지만 비의료적인 시술—성형수술, 고정 수가 시술 및 보험가입 환자가 보험을 사용하지 않는 경우, 내구 의료장비, 자택 요양, 처방약이 해당됩니다.

규제 요건—BSHSI의 정책에 따라 수행되는 제반 조치는 관련 법규정—미국의 연방, 주, 지방자치단체의 법령, 규칙, 규정 일체—를 충족합니다.

절차

BSHSI는 연방, 주, 지방의 건강보험 프로그램이나 Bon Secours 환자 재정지원 프로그램의 지원 가능성을 사전에 심사하여 적합한 개인과 가족을 적극 발굴하고자 이 정책을 입안하여 시행하고 있습니다. 개인 환자가 이 정책의 혜택을 신청하려면 재정지원 신청서를 작성하고 필요한 제반 서류를 첨부하여 제출해야 합니다. 환자가 미국 세법 Section 501(r) 규정에 의한 통지를 받았음에도 재정지원 신청서의 기재 사항을 완료하지 않거나 증빙 서류를 제출하지 않는 경우 이 정책상 재정지원 자격을 부여받지 못합니다. 부록 C는 재정지원 신청서를 입수하는 방법을 설명하고 있습니다.

BSHSI는 모든 환자들이 BSHSI의 재정지원 프로그램의 자격 여부를 확인하기에 앞서 연방, 주, 지방의 보험 프로그램을 우선 검토하시기를 희망합니다. 재정지원을 받으려면 환자들은 BSHSI에게 적합한 정보를 적시에 제공하고 협조해야 합니다. 환자가 의료보험을 구매할 재정적 여력이 있다면 더욱 다양한 의료서비스 혜택과 전반적인 개인 건강진단을 위해 의료보험을 구매하실 것을 권장드립니다.

주에 따라서는 관내 병원 시설에 추가적인 또는 상이한 의무를 부과하는 법령을 시행하기도 합니다. 이 정책은 이러한 주에서 연방법과 주법을 모두 충족하고자 합니다. 그러므로 아래 제시된 바와 같이 일부 규정은 일부 주에서만 적용됩니다.

1. 자격 조건

재정지원은 재정 도움의 필요성을 개인별로 검토하여 결정되는데 인종, 종교, 피부색, 성, 나이, 혼인 여부, 국적, 성적 성향, 성별 인식, 유전 정보, 군필자 여부,

장애, 기타 법에 의해 보호되는 특성은 고려되지 않습니다.

2. 재정지원 프로그램에 대한 홍보

BSHSI는 의료원의 재정지원 프로그램에 대한 정보를 공개할 뿐 아니라 공중이 해당 정보에 접근하는 방법을 널리 공지할 것입니다. 우리 의료원의 재정지원 신청서와 정책, 알기 쉽게 정리한 요약문, 의료비 청구 및 수납정책은 www.fa.bonsecours.com에서 열람하거나 다운로드할 수 있습니다. 개인들이 요청하면 우리 의료원은 재정지원 신청서와 정책, 알기 쉽게 정리한 요약문, 의료비 청구 및 수납정책 사본을 지체없이 제공할 것입니다. 개인들의 요청을 받으면 BSHSI는 재정지원 웹 사이트 주소를 함께 제공할 것입니다. 개인들은 재정지원신청서를 작성함에 있어서 접수처, 재정 상담사 사무실, 경리과 어디서든 필요한 지원을 받을 수 있습니다. 재정 상담사와 경리과 사무실은 환자등록 구역 안에 위치해 있습니다. 개인들은 또한 이 정책 말미에 제시된 각 병원 내 안내 데스크 어디에서도 재정 상담사 및 경리과 사무실의 위치에 대하여 도움을 받을 수 있습니다. 이 정책의 말미에는 모든 병원들의 목록이 첨부되어 있습니다. 개인들은 우리 의료원의 고객 서비스팀에게 전화하여 재정지원 신청서와 정책, 알기 쉽게 정리한 요약문, 의료비 청구 및 수납정책 사본을 무료로 받아 보실 수 있습니다. (전화번호: (지역)804-342-1500 또는 (무료)877-342-1500).

3. 재정지원 대상자 심사 절차

재정지원 신청자의 적격성 여부를 결정하기 위해 우리 의료원은 다음과 같은 절차를 거칩니다.

- (A) 환자 또는 지정된 대리자는 신청서 접수를 완료해야 합니다. 신청서는 환자의 재정지원 적격성을 검증하는 데 필요한 데이터를 기록하는 도구입니다.
- (B) 환자 또는 보증인의 지불 능력(예컨대, 신용평점)에 관한 정보를 얻기 위해 외부 데이터를 이용할 수도 있습니다.
- (C) 환자는 재정지원을 신청하기에 앞서 우리 의료원에 계좌를 개설하거나 의료서비스 일정을 잡아야 합니다.
- (D) 환자가 의료지원 자격 외주업체와 협조하기를 거부하는 경우에는 이 정책상 재정지원 자격을 얻을 수 없습니다. 환자가 이 정책과

무관하게 의료비 할인 혜택을 받은 상태에서 이 정책의 재정지원을 신청하면 우리 의료원은 이전의 혜택을 개인별로 심사하여 승인하거나 거절할 것입니다.

- (E) 추가 정보가 필요한 경우에는 재정지원 신청자에게 서신으로 알려드리겠습니다. 신청자는 서신 수령 후 30 일 이내 정보를 제공해 달라고 통지받을 것입니다. 30 일 내 요청한 정보가 접수되지 않으면 당사자의 재정지원 신청에 대한 심사는 중단될 것입니다.
- (F) BSHSI 는 재정지원 신청서를 신속히 처리하여 신청 접수 완료 후 60 일 이내 승인 여부를 통지하기 위해 합리적인 노력을 경주할 것입니다.
- (G) Maryland 의료시설에만 해당되는 사항: 재정지원 신청이 거절되는 경우 신청자는 고객 서비스팀에 전화하여 재심사를 요청할 수 있습니다(전화: (무료) 877-342-1500).

4. 수입 검증

가계 구성원의 수입을 검증하는 데에는 아래 서류를 활용할 것입니다.

- (A) 최근년도 환자의 가계 소득 신고서
 - 환자가 자영업자인 경우에는 직전 분기의 사업재무보고서 사본, 전년도 사업체 소득신고서와 환자 개인의 소득신고서.
- (B) 고용주로부터 수령한 최근 급여명세서 또는 봉급명세서 3부
- (C) 실업급여 신청을 거절하거나 승인/수령금을 통지하는 최근 서신
- (D) 최근 사회보장연금 통지문 또는 사회보장연금 수급은행의 계좌 명세서
- (E) 최근 연금 명세서
- (F) 저소득층 영양보충 프로그램(SNAP) 통지문
- (G) 자녀 양육비를 얼마 수령했는지 확인해 주는 법원 명령문 또는 양육권 없는 부모의 서신
- (H) 총 임대소득을 확인해 주는 임대계약서 또는 문서
- (I) 환자의 주식, 채권, 양도성 예금증서(CD) 또는 환자가 소유할 수 있는 다른 재산의 가치를 열거한 문서
- (J) 당좌예금, 저축예금, 또는 머니마켓 계좌 일체의 사본

우리 의료원은 환자 재정지원 프로그램의 심사를 위해 소득 증빙서류를 받고 있지만 일부 지자체의 취약계층 위주 병원 규정은 내원 시기에 소득 증빙서류를 요구할 수 있습니다. 이러한 취약계층 위주 병원 규정이 적용되는 경우 우리 의료원은 해당 사안에 대해 규정에 따라 조치할 것입니다. 신청서를 제출한 환자가 추정에 의한 재정지원 자격의 소득 기준을 충족할 경우에는 이러한 기준에 따라 재정지원 혜택을 부여할 것이고 승인 후 60 일 이내 결과를 통지할 것입니다.

추정에 의한 재정지원 자격

환자가 제공한 정보 또는 BSHSI 가 달리 입수한 정보에 근거하여 판단할 때 환자가 재정지원 자격을 100% 충족할 것으로 추정될 수 있습니다. 아래 제시한 사례가 그러한데 이러한 경우에는 재정지원 신청서를 굳이 접수하지 않아도 됩니다.

- (A) 홀리스인 경우
- (B) 환자가 미국 무료클리닉협회(National Association of Free Clinics)의 지부를 통해 우리 의료원에 위탁된 경우
- (C) 여성, 유아, 아동 프로그램(WIC)에 참여한 경우
- (D) 푸드 스탬프 유자격자(SNAP)인 경우.
- (E) 환자가 연방 빈곤수준 200% 이하에서 알려진 유산 없이 사망한 경우
- (F) 환자가 연방 빈곤수준 200% 이하에서 법적 파산 상태로 2016 년 9 월 1 일 이후 퇴원한 경우
- (G) 환자의 지불 능력을 배제하는 기타 심각한 장애가 존재하는 경우

5. 환자 본인 부담금

환자의 연소득이 연방 빈곤 가이드라인의 현재 기준상 200% 미만이라면 보험가입 여부와 상관없이 지원대상 의료 서비스에 대해 100% 재정지원을 받게 됩니다. BSHSI 는 또한 가계 총소득이 연방 빈곤 가이드라인의 201%~400%인 환자들에게는 의료비 할인 혜택을 부여합니다(부록 D).

6. 일반 청구금액

재정지원 프로그램의 수혜자인 개인이나 비보험 개인은 응급 의료 서비스 또는 기타 의학적으로 필요한 서비스에 대해 일반 청구금액 미만을 청구받게 될

것입니다. BSHSI 는 재정지원 대상자 자격에 미달하는 비보험 환자들에게는 의료비를 삭감해 드립니다. 이 환자들에게 제공되는 삭감 금액은 일반 청구금액입니다. 일반 청구금액은 매년 시장상황에 따라 조정되는데 메디케어와 민간보험 수가를 기준으로 과거 회귀 방식을 적용합니다(환자 본인부담금 및 감면액 등 적용, 부록 E).

7. 추정에 의한 재정지원 자격

비보험 환자가 재정지원 자격 심사에 필요한 증빙 서류를 제출하지 않았지만 재정지원을 받을 수 있는 것으로 추정되는 경우가 있습니다. 이러한 경우 환자의 추정 소득 및/또는 연방 빈곤수준 액수는 다른 출처(예컨대 신용평가 기관)에서 확인될 수 있으며, 이러한 자료는 당사자의 재정지원 자격에 대한 충분한 증거로 인정받습니다. 추정에 의한 재정지원 자격은 개인별로 결정되며 해당 사안의 경우에만 효력을 갖습니다.

8. 재정지원 기간

환자들은 최초 의료비 명세서 일자 이후 240 일 기간 동안 재정지원을 신청할 수 있습니다. 환자가 재정지원을 승인받으면 병원과 일반 계좌를 개설하기 전 240 일 동안, 그리고 신청서에 서명한 후 240 일 동안 의료비 지원을 받을 수 있습니다. 환자가 240 일 승인 기한 동안 의료 서비스를 보상하는 재정지원을 승인받으면 매번 방문할 때 마다 연방, 주, 지역 건강보험 프로그램의 혜택을 별도로 받고 있는지 확인받게 됩니다. BSHSI 재정지원 프로그램은 보험이 아닙니다.

미국시민이 아닌 사람들과 영주권자들도 의료비 재정지원을 신청할 수 있습니다. 그렇지만 일시 체류 비자를 받아 미국에 입국한 환자들은 개인별로 재정지원 여부를 평가받게 될 것입니다. 이러한 환자들이 재정지원을 승인받은 경우 승인 기간은 해당 특정 의료에만 적용됩니다—신청서 서명일 후 240 일 동안이 아님. 이 부류의 환자들은 자신의 비자와 보험 사본, 재정 정보 및/또는 스폰서 정보를 제공해야 합니다.

9. 제휴 의료인

의학적으로 필요한 서비스와 응급 치료 서비스 중 일부는 BSHSI에 고용되지 않은 제휴 의료인들이 제공합니다. 제휴 의료인들은 의료 서비스에 대해 별도로 지불

청구할 수 있으며 이 재정지원 정책을 채택하지 않을 수 있습니다. 응급서비스와 의학적으로 필요한 서비스를 제공하지만 BSHSI의 재정지원 프로그램을 채택하지 않은 의료인들의 명단과 상세 정보는 부록 F에 제시되어 있습니다.

10. 의료비 청구 및 수납

우리 의료원의 의료비 청구 및 수납 절차에 대해서는 해당 정책(의료비 청구 및 수납 정책)을 참고하시기 바랍니다. 이 정책은 BSHSI의 청구 및 수납 절차와 체불 시 실시할 수 있는 예외적 의료비 회수 조치를 개략적으로 설명하고 있습니다. 개인들은 www.fa.bonsecours.com에서 우리 의료원의 의료비 청구 및 수납 정책의 사본을 입수할 수 있습니다. 개인들은 또한 우리 의료원의 접수처, 재정 상담사 사무실, 경리과 어디서든 이 정책 사본을 무료로 얻을 수 있습니다. 재정 상담사와 경리과 사무실은 환자등록 구역 안에 위치해 있습니다. 개인들은 또한 각 병원 내 안내 데스크 어디에서도 재정 상담사 및 경리과 사무실의 위치에 대하여 도움을 받을 수 있습니다. 개인들은 우리 의료원의 고객 서비스팀에게 전화하여 의료비 청구 및 수납정책 사본을 무료로 받아 보실 수 있습니다. (전화번호: (지역)804-342-1500 또는 (무료)877-342-1500).

Maryland 병원 시설에만 적용되는 사항: 상술한 절차와 요건 이외에도 BSHSI의 Maryland 병원 시설에서 치료받으려는 환자들에게는 일부 추가적인 절차가 적용됩니다.

- 환자들은 "병원 정보서식"를 통해 상술한 정보와 함께 다음 사항을 통지받게 될 것입니다. (1) Maryland 의료 지원 프로그램과 의료비 지불에 도움이 되는 다른 프로그램을 신청하는 방법 및 상세 안내, (2) Maryland 의료 지원 프로그램에 대한 연락처 정보, (3) 개업의사의 청구금액은 병원의 청구 명세서에 포함되지 않으며 별도로 청구된다는 고지문. 이 병원 정보서식은 (a) 퇴원 전에, (b) 병원의 청구 명세서와 함께, (c) 요청이 있을 시 환자에게 제공될 것입니다.

이 정책은 BSHSI 이사회의 승인을 받았습니다.

우리 의료원의 의료비 청구 및 수납에 대해서는 해당 정책(의료비 청구 및 수납 정책)을 참고하시기 바랍니다.

부록 A

일반 청구금액 할인

일반 청구금액 할인에 대한 추가 정보는 www.fa.bonsecours.com 에서 찾아보거나 전화를 걸어 확인할 수 있습니다—전화번호는 (지역) 804-342-1500 또는 (무료) 1-877-342-1500).

부록 B

연방 빈곤 가이드라인

아래 표는 2019 년도 연방 빈곤 가이드라인에 근거하여 작성되었습니다.

# 친족세대의 구성원 수	북미대륙내 근접한 48 주와 워싱턴 D.C.	연방 빈곤 수준의 200%	연방 빈곤 수준의 300%	연방 빈곤 수준의 400%
1	\$12,490	\$24,980	\$37,470	\$49,960
2	\$16,910	\$33,820	\$50,730	\$67,640
3	\$21,330	\$42,660	\$63,990	\$85,320
4	\$25,750	\$51,500	\$77,250	\$103,000
5	\$30,170	\$60,340	\$90,510	\$120,680
6	\$34,590	\$69,180	\$103,770	\$138,360
7	\$39,010	\$78,020	\$117,030	\$156,040
8	\$43,430	\$86,860	\$130,290	\$173,720
추가 1 인 당	\$4,420	\$8,840	\$13,260	\$17,680

부록 C

재정지원 정보를 얻는 방법

환자들은 우리 의료원 홈페이지 www.fa.bonsecours.com 에서 다운로드 받거나 병원시설의 접수처 또는 재정상담사 사무실을 방문하거나, 고객 서비스팀에 전화하여 재정지원 신청서를 얻을 수 있습니다. (전화번호는 (지역)804-342-1500 또는 (무료)877-342-1500). Maryland 에 거주하는 환자들은 주법의 규정에 따라 별도 서식의 재정지원 신청서를 접수해야 합니다. 해당 신청서도 상술한 URL 에서 다운로드 받거나 상기 전화번호로 연락하여 얻을 수 있습니다.

부록 D

환자 본인 부담금

로컬 마켓	연방 빈곤 수준의 200% 이하인 경우 할인율	연방 빈곤 수준의 201~300%인 경우 할인율	연방 빈곤 수준의 301~400%인 경우 할인율
Baltimore	100%	72%	68%
Hampton	100%	83%	79%
Kentucky	100%	83%	79%
Rappahannock	100%	83%	79%
Richmond	100%	83%	79%
South Carolina	100%	88%	84%

부록 E

BSHSI 마켓이 청구하는 일반 청구금액

BSHSI 마켓	일반 청구금액
Baltimore	아래 참조*
Hampton	25%
Kentucky	25%**
Rappahannock	25%
Richmond	25%
South Carolina	20%**

급성 치료시설이나 무료 상설 입원실에 입원한 환자로서 “본인 부담”으로 등록된 사람들은 일반 청구금액 할인 혜택을 받습니다. (이 혜택은 과거 공동체 서비스 조정(Community Service Adjustment)이라 불렸습니다). “본인 부담”으로 등록된 환자들은 부록 E로 제시된 일반 청구금액의 그리드(위 표)에 근거하여 총 청구금액의 일정 비율을 청구받게 될 것입니다.

** South Carolina, Kentucky 및 Maryland에서 개업 중인 Bon Secours 제휴 개업의들은 일반 청구금액 할인혜택을 제공하지 않습니다. 이 제휴 개업의들은 본인 부담 환자들에게 50% 할인 혜택을 제공합니다.

Baltimore

Bon Secours Hospital

2000 West Baltimore Street | Baltimore, MD 21223

* Maryland 법과 연방 세법은 환자에게 청구될 수 있는 금액을 제한합니다. 그러므로 재정지원 프로그램의 혜택을 받는 개인이나 비보험 개인은 일반 청구금액과 법규제 상한 금액 중 낮은 금액까지만 청구받게 될 것입니다. (법규제

상한 금액은 Maryland 의료서비스 비용 검토 위원회가 응급의료와 기타 의학적으로 필요한 의료에 대해 설정합니다).

Hampton

Bon Secours Maryview Medical Center

3636 High Street | Portsmouth, VA 23707

Mary Immaculate Hospital

2 Bernardine Drive | Newport News, VA 23602

Bon Secours DePaul Medical Center

150 Kingsley Lane | Norfolk, VA 23505

Kentucky

Our Lady of Bellefonte Hospital

St. Christopher Drive | Ashland, KY 41101

Rappahannock

Bon Secours Rappahannock General Hospital

101 Harris Road | Kilmarnock, VA 22482

Richmond

ST. Mary's Hospital

5801 Bremono Road | Richmond, VA 23226

Memorial Regional Medical Center

8260 Atlee Road | Mechanicsville, VA 23116

Richmond Community Hospital

1500 N. 28th Street | Richmond, VA 23223

ST. Francis Medical Center

13710 St. Francis Boulevard | Midlothian, VA 23114

South Carolina

ST. Francis Downtown

1 St. Francis Drive | Greenville, SC 29601

ST. Francis Eastside

125 Commonwealth Drive | Greenville, SC 29615

ST. Francis Millennium

2 Innovation Drive | Greenville, SC 29607

부록 F

제휴 의료인 정보

응급서비스와 의학적으로 필요한 서비스의 특정 분야를 담당하지만 BSHSI의 재정지원 프로그램을 채택하지 않은 의료인들의 명단은 www.fa.bonsecours.com에 나와 있습니다.