

Apolisia di Assistênsia Finansera

Objetivu

Kes Apolisia di Assistênsia Finansera deskribidu os servisu di assistênsia Finansera e akonselhamentu Finansera ki puidi sta disponível pa pasientes elegível di The Children's Hospital Corporation d/b/a Boston Children's Hospital (o "Hospital") e kes fundasons médiku relasionadu (as "Fundasons") ki ta resibi servisu na situ di hospital ou lugar di Fundason onde sistemas di apoio administrativu e pessoal sta fornsidu através di Hospital e mo ki o prosessu di buskar di assistênsia Finansera e servisu di akonselhamentu Finansera. Um lista di práttikas di hospital e di fundason e outru lugar ki ta fornese Servisu di Emergênsia e Servisu Médiku Nekessáriu pa algin ku presisu di assistênsia Finansera sta disponível na kes Apolisia di Assistênsia Finansera sta disponível konformi deskritu na kes Apolisia di Assistênsia Finansera. Kel Pulítica ka ta aplika pa Boston Children's Health Solutions, Rx, LLC d/b/a Boston Children's Pharmacy nen pa ninhun produktu di farmásia furnesidu pa Boston Children's Pharmacy.

Deklarasons di Apolisia

1. Ospital ku as Fundason sta kumprometidus pa ser rekursus pa kriansas ki ta nesesito kuidadus di médikos di ospital ou di Fundason.
2. Es diretivu ta aplika ku Servisu di Emerjênsia i otrus Servisu Medikamenti Nesessáriu (konformi definidu di baxu) fornese pa ospital ku as Fundasons; desdi ke os sigintis sta ja exklúidus di diretivu, ika tene assistênsia finansera disponível pa es sigintis, se eles sta konsideradu ou nao di ser Servisu di Emerjênsia ou otros Servisu Medikamenti Nesessáriu: (a)alguns terapias/produktus jenétikus, farmasitiku ku otro terapias (pur exemplu, Zolgensma, Kymriah, Luxterna, Zynteglo, Skysona i otros terapias/produktus jenétikus, farmasitikus ku terapias ki Ospital tene preskritu), ku (b) prosedimentus kosmétikus eletivu. Ospital ta trabalja ku pasientes ku xes famílias pa ajuda na xes esforsu pa buskar assistênsia finansera di empresas farmasêutikus, di siênsa di vida, biolójiku ku otro empresas ki ta fornese kualkel di kes terapias/produktus jênikus, farmasitiku i outras terapias ki sta medikamenti nesessáriu i sta exklúidu na kes diretivu di Assistênsia Finansera
3. O Hospital ta dar Servisu di Emergênsia a tudu os Pasientes, sem diskriminason e sem levar na konta se um Pasientes puidi ser elegível pa assistênsia na kes Apolisia di Diskontu di Pasientes Sem Seguru. O Hospital ta nega kualkel ason ki disestimula os induvidu ta prokura servisu di emergênsia, moki exigir ki os Pasientes di Prontu Sokurru ta paga antis di resibi servisu di emergênsia ou permitir atividadu di kubransa di dívidas ki ta interfira na prestason, sem diskriminason, di Servisu di Emergênsia.

4. O Hospital e as Fundasons, pa meio di unidadi di Akunselhamentu Finansera di Hospital, ta atendu Pasientes/Garantidor (definidu abaxu) ku o prosessu di preenshimentu pa programas di hospital ou Públiku ki inklui MassHealth e outro programas medikaid, Health Safety Net, ConnectorCare, sempre ki possível.
5. O Hospital e as Fundasons pudi dar assistênsia Finansera na pacientes ki khegar na kriteria di elegibilidadi, konformi definidu na kes Apolisia di Assistênsia Finansera abaxu.
6. O Hospital e as Fundasons ta evita (a) di esforsos pa kubra o pagamentu di Servisu di Emergênsia e servisu Médiku (definidus abaxu) di pacientes ki sta isentu di asons di kubransa na termu di Apolisia di Kréditu e Kubransa (b) di Hospital ta dar kualkel kubransa rekebidas desses pacientes pa servisu di

© Hospital Infantil di Boston, Tudo os direitu reservadu

Emergênsia e servisu medikamente Nekessáriu; e (c) dar informasons entre eles sobrio seguro e elegibilidadi di pacientes pa programas públiku ou di hospital.

7. O Hospital pudi, di akordo kom a Apolisia di Kréditu e Kubransa, estender diskontus di Apolisia di Assistênsia Finansera, kasu a kasu, a fim di rekonhesi kasus úniku di difikuldadi Finansera.
8. O Fundason pudimante apolisia finansero adikional ke ta pertense a pasiente ke resebe servisu di um Fundason num inxtalason afiliado ku kel Hospital (ex: kes pasiente kujo servisu ka foi ajendado na sixtema di informason di Hospital.)
9. Falha pa segui kes prokedimento alistado nes dokumento pode resulta num demora ou rekuza pa Hospital ou um di kes Fundason na pedido di Asixtênsia Finansero.

Definisons

Valor Geralmenti Faturadu (AGB): Os valor Geralmenti kobradu pa servisu di Emergênsia ou servisu medikamenti Nekessáriu fornesidu a indívidus ki têm kobertura di Planu privadu di saúdi (konformi definidu abaxu) ou sta kubertu pa programas Medikaid ou Medikare. AGB ta sta kalkuladu utilizandu o "Métodu Di Volta", di akordu ku disposisons di 26 CFR Seson 1.50(r)-5(b)(3)(ii)(c) e konformi deskritu mais plenamenti na kes Apolisia di Assistênsia Finansera, na Seson intitulado "Limitason di Kusto".

Servisu di emerjênsia: Servisu Medikamentu Nesessáriu prestadu depos o inísio di uma kondison Médiku, seja físika ou mental, manifestandu-se pa sintomas di gravidadu sufisiente, inkluidu severu, ki a ausênsia di atenson Médiku rápida podiria ser razoavelmenti esperada pa um meio prudinte ki podi kunhesimentu médio di saúdi e medisina pa resultar na kulokar a saúdi di pessoa ou di outra pessoa na gravi risku , kumprometimentu gravi di funson kurporal ou disfunson gravi di kualkel órgan ou parte kurporal ou, na relason a uma muljer grávida, konformi definidu ainda na 42 USK Seson 1395dd(e)(1)(B).

Diretrizes Federal di Pobreza (FPG): Limites di renda emitidu anualmente pa Departamentu di Saúdi e Servisu Humanu di Estados Unidos.

Fiador: Uma pessoa ou grupo di pessoas, inkluidu, sem limitason, os parentis di um Pasiente, responsavel legal e outru membru di família, ki toma a responsabilidadi di pagamentu di tudus ou parte di taxas di Hospital ou di Fundasons pa servisu.

Responsabilidadi Finansera di Pasiente ku Seguru: Tudus copagamentus, coseguru e frankias ten ki ser pagadu pa Pasiente/Fiador na termu di Planu Privadu di Saúdi ou Programa di Assistênsia à Saúdi Públiku (definidu abaxu) onde ki o Pasiente sta matriculadu ou kualifikadu.

MassHealth MAGI: Riseita Bruto Ajustada Modifikadu usadu pa determinar a elegibilidadadi pa MassHealth, inkluidu, sem limitason, os períodos di tempo aplikável pa medir a renda MAGI pa determinar a elegibilidadadi di MassHealth.

Servisu medikamenti Nesessáriu: Servisu razoavelmente esperadu pa prevenir, diagnostiku, prevenir o agravamentu di, aliviar, kurrigir ou kurar kondisons ki kolokar na risku a vida, kausar sofrimentu ou dor, kausar deformidadadi físiku ou mau funcionamentu, amear, kausar ou agravar uma inkapasidadadi, ou resulta na doensa ou enfermidadadi.

Servisu sem kubertu: Os Servisu sem Kubertu inklui servisu (a) ka inklúidu mo benefisia di kubertu/servisu elegível na a kobertura di Planu Privadu di Saúdi di Pasiente ou Programa di Assistênsia à Saúdi Públiku, e pa kel o Pasiente é financiamenti responsável pa pagamentu ao provedor(s) di kel servisu; (b) Inklúidu mo ki benefisia kubertu/servisu elegível, mas sta prestadu depos o Pasiente sta esgotadu tudus benefisia na bo kobertura di Planu privadu di saúdi ou programa di assistênsia à saúdi públiku; e (c) ki sta prestadus pa um provedor ki ka sta inkluidu na rede di Planu di saúdi/programa. Os Servisu sem Kubertu ka sta inkluidu na servisu di Emergênsia.

Outru Finansiamentus: Inklui outru rekursu e fontes di finansiamentu mantidu pa, disponível pa, ou pa o benefisia di Pasiente/Fiador, ki pudi ser usado pa pagar o atendimentu di Pasiente, inkluidu, sem limitason, através di organizasons di kuidadi, di parentes, amigos e outru terseiros, e fundos fidusiáriu (inkluidu fundos disponível na finansiamentu koleetivo e outru Métodus semelhantes pa kaptason di rekursos).

Área di Serviso Primário: Massachusetts, Connecticut, Maine, New Hampshire, Rhode Island, Vermont e Nova York, exkluidu a área metropolitano di Nova York.

Planu di Saúdi Privadu: Kobertura pa servisu di saúdi prestadus na Planu di saúdi, Planu di saúdi ou outra kobertura ou na kualkel outru Planu, bem-sta ou outru Planu, fundo ou fidusiário establisidu ku a finalidadi di pagar, ou di outra forma, atender ao pagamentu di servisu di saúdi prestadus di inskritu ou na ou kualifikadus pa kel seguru, Planu ou programa.

Programas di Assistênsia à Saúdi Públiku: Programas estabesidu pa um governo estadual ou federal pa pagar ou di outra forma atender ao kusto di servisu di saúdi kubertu/elegível prestadus a indivídus ki chegar di kriteria di elegibilidadadi di

programa. Os Programas di Assistênsia à Saúdi Públiku inklui, mas ka limitadu a, MassHealth, Health Safety Net, Planu subsidiados oferesidu na a Lei di Tretamentu Akessível, mo ki Planu ConnectorCare, o Programa di Seguru di Saúdi infantil (CHIP), outru programas Medicaid e Medicare.

Kriteria di elegibilidadi pa assistênsia Finansera

Pa ser elegível pa assistênsia Finansera sob kes Apolisia di Assistênsia Finansera, Geralmenti, os pacientes ten ki atender di seguintes kriteria di elegibilidadi:

1. Os servisu a dadu prestadus ao Pasiente ten ki ser medikamenti Nesessáriu;
2. O Pasiente deve residir na Área di Atendimentu Primáriu di Hospital;
3. O Rendimentu MASSHealth MAGI di Pasiente ka pudi exsidi 400% di FPG pa o tamanho di domisiliu di Pasiente;
4. O Pasiente/Fiador ka pudi ku outru financiamentu disponível pa pagar os Servisu Médiku Nesessáriu;
5. O Pasiente/Fiador deve se reunir ku os Konselheirus Finansera di Hospital pa determinar se o Pasiente é elegível pa se inskrever ou se kualifika pa kualkel kobertura di Planu di Saúdi Privadu ou pa kualkel Programas di Assistênsia à Saúdi Públiku;
6. Se determinado pa Konselheirus Finansera di Hospital a dadu elegível pa assistênsia Finansera, o Pasiente/Fiador deverá solisitar kel kobertura ou programa e fornecir a dokumentason nesessária pa se kualifika pa kel kobertura ou programa, ou apresentar dokumentason di Konselheirus Finansera Di hospital ki komprova ki os pedidu di matrícula e dokumentus di kualifikason foram submetidu di Planu privadu di saúdi adequados, órgons governamental e outras entidades aplikável;
7. O Pasiente ka sta inskrito/kualifikadu pa, foi determinado ki ka sta elegível ou pa kel kobertura, e/ou ka tene enserrado kel kobertura/matrícula/kualifikason durante o período anterior di sessenta (60) dias; E
8. O Pasiente/Fiador deve preenchi e apresentar o Pedido di Assistênsia Finansera do Hospital e fornecir di Konselheirus Finansera Di hospital toda a dokumentason exigida na kel solisitason.

Se o Pasiente estiver matriculado ou se kualifika pa a kobertura di Planu Privadu di Saúdi ou di kualkel Programa di Assistênsia à Saúdi Públiku, a assistênsia Finansera ka sta disponível pa reduzir os valor devidu a kualkel Servisu sem Seguru prestadu na um Pasiente; desde ki a assistênsia Finansera pudi sta disponível pa servisu pa os kel o Hospital ou as Fundasons sejam konsideradu fora di rede na a kobertura di Planu Privadu di Saúdi di Pasiente ou na kualkel Programa di Assistênsia à Saúdi Públiku, mas somente se o Hospital e/ou Fundason, konformi aplikável, determinar(s) ki ka tene fiador na rede pa o Planu/programa di saúdi di Pasiente kapaz di fornecir o atendimentu especializado nesessariu pa tratar a kondison médiku di Pasiente.

Assistênsia Finansera também ka sta disponível pa reduzir o valor di Responsabilidadi Finansera segurado di Pasiente. No entantu, se o Pasiente se kualifika pa assistênsia Finansera na termu desta Apolisia di Assistênsia Finansera, as disposisons abaxu relacionadu di Valor Geralmenti Faturadu(AGB) sta aplikadus à Responsabilidadi Finansera di Pasiente Seguradu.

Assistênsia Finansera Disponível

Se um Pasiente estiver determinado sta kumprido os kriteria di elegibilidadi pa assistênsia Finansera nos termu desta Apolisia di Assistênsia Finansera, a assistênsia Finansera pudi sta disponível pa reduzir o kusto di Servisu di Emergênsia e outru Servisu Medikamenti Nekessáriu, ku base na Renda MAGI di Saúdi Desaúde di Pasiente. O seguinte diskontu ta sta aplikudo ao kusto di Servisu di Emergênsia e outru Servisu Medikamenti Nesessáriu, ku base na Renda MAGI di Saúdi Desaúda di Pasiente; desde ki a assistênsia Finansera e kes diskontu ka ta aplika a: (a) kualkel Planu di Saúdi Privadu ou outru pagamentus di terseiros pagadores, inkluidu, sem limitason, na Programas di Assistênsia à Saúdi Públiku; (b) O valor total di toda e kualkel Responsabilidadi Finansera di Pasiente Seguru; (c) Assistênsia guvernamental; (d) Pagamentus di sinistrus di responsabilidadi; e (e) tudu e kualkel outru finansiamentu disponível pa o Pasiente/fiador, mo ki pagamentus pa organizasons di kuidadi, fontes di finansiamentu koletivo, kontribuisons pa familiares, amigos ou outru terseiros, etc.:

MassaHealth MAGI Renda	Diskontu na Kubransa Brutu
0%-400% di FPG	100%
>400% di FPG	0%*

*Um Diskontu di Pasiente sem Seguru pudi sta disponível, di akordu ku a Apolisia di Diskontu di Pasientes sem Seguru di Hospital e Fundasons, kasu o Pasiente sem seguru.

Akonselhamentu Finansera

1. O Hospital, pa meio di bo Konselheiru Finansera, ta atendi pasientes di Hospital e Fundasons, e bo fiador, ku o prosessu di preenshimentu di inskrisons pa programas di assistênsia Finansera hospitalar; pa kobertura di Planu privadu di saúdi; e/ou pa Programas di Assistênsia à Saúdi Públiku.
2. O seguinti pasientes ta resebi servisu di akonselhamentu Finansera: kualkel Pasiente ki (a) sta registradu na sistema di agendamentu e registru di Hospital sem seguru; e (b) kualkel Pasiente ki buskar assistênsia finansera.
 - Os funcionáriu di Hospital e di Fundason responsavel pa agendamentu, registru e faturamentu informarão a esses pasientes e/ou bo fiadores di mo ki pudi obstaservisu di akonselhamentu Finansera.
 - Os sinal anunciando a disponibilidadi di servisu di Akonselhamentu finansera e mo ki obteni kes servisu sta postadu na konfigurasons di registru di

atendimentu ao Pasiente e na outru lugar, inkluidu, sem limitason, na lugar di interna, ambulatoria e di Emergênsia.

- As konta di pasientes pa o Hospital e Fundasons inklui avisu na a disponibilidade di servisu di Akonselhamentu Finansera e mo assessar kel servisu.
3. A ekipu di Akonselhamentu Finansera ta atendi pasientes e/ou fiador ku:
- Pedidu ou se kandidatadu à kobertura di Planu privadu di saúdi, programas di assistênsia à saúdi públiku e/ou outru programas di assistênsia Finansera disponível.
 - Identifika e enkaminhar os pasientes pa outras fontes e rekursu pa kobertura/assistênsia Finansera.
 - Entendendo a Apolisia di Diskontu di Pasientes sem Seguru di Hospital e fundasons e mo ki solisitar esses diskontus.
 - Informasons di kontato pa departamentus di faturamentu hospitalar e di fundason.

Os Konseheirus Finansera di Hospital também sta disponível pa atendi pessoas ki ka pasientes di Hospital ou di Fundasons ku pedidu di assistênsia públiku.

Prosedimentus di Assistênsia Finansera

1. Um Pasiente/Fiador ki ka tene seguru ou ki prokura assistênsia Finansera ta sta enkaminhadu a um Konseheiru Finansera Hospitalar pa determinason di disponibilidade/elegibilidade pa kobertura di Planu di Saúdi Privadu; pa Programas di Assistênsia à Saúdi Públiku; ou pa programas di assistênsia Finansera di hospital.
2. Os pasientes ki ka kualifika pa programas di assistênsia à saúdi públiku ou kobertura di Planu Privadu di Saúdi, pudi solisitar assistênsia Finansera mediante o preenshimentu di Pedidu di Assistênsia Finansera di Hospital e fornecido todas as informasons, dokumentason e verifikasun deskritas no Pedidu di Assistênsia Finansera. O Pedidu di Assistênsia Finansera sta disponível pa download no site di Hospital e também stadi disponível pa korreio ou pessoalmente. Detalhes sobri mo ki assessar uma kópia di Pedidu di Assistênsia Finansera sta enkontradu na seson desta Apolisia di Assistênsia Finansera intitulado "Publikasun/Disponibilidade di Apolisia di Assistênsia Finansera, di Apolisia di Diskontu di Pasiente sem Seguru, di Apolisia di Kréditu e Kubransa e di Kálculo Geral di Valor Faturadu". O Pedidu di Assistênsia Finansera inklui instrusuns di akompanhamentu pa konkluson.
3. Na determinadu sirkunstânsias, o Hospital pudi konsidera matrícula di um Pasiente na um programa di assistênsia à saúdi públiku testadu pa konfirmar presumivelmente a elegibilidade di Pasiente pa assistênsia Finansera pa kualkel servisu pa os kel a assistênsia Finansera pudi sta disponível na kes Apolisia di Assistênsia Finansera.

4. As informasons koletadas sta fornekidas a um diretor designado na Servisu Finansera di Pasiente pa determinason di disponibilidade/elegibilidade pa assistensia Finansera nos termu desta Apolisia di Assistensia Finansera.
5. Os pasientes/garantidores aprovalu pa resiber assistensia Finansera sta notifikadu pa eskritu pela ekipa di Servisu finansera di Pasiente.
6. As determinasons di elegibilidade permanesi na vigor pa um período di 12 meses depos a data di determinason, e aplika a tudus os servisu adisional pa os kel a assistensia Finansera pudi sta disponível na kes Apolisia di Assistensia Finansera, a menos ki o Hospital determine ki o Pasiente tene sido inskrito/kualifikadu pa Planu ou kobertura privada di saúdi, ou pa um Programa di Assistensia à Saúdi Públiku.
7. As konta sta ajustadas ku o diskontu di assistensia Finansera tantu pa a Fundason quantu pa o Hospital. O diskontu ta sta aplikudo kontra kusto brutos.
8. Os pasientes/garantidores pudi resiber ajuda pa entender a Apolisia di Assistensia Finansera e kompletar o Pedido di Assistensia Finansera ligando pa os Konseheirus Finansera no (617) 355-7201 e/ou pedindu ajuda pessoalmente ou pa kurreio através di Departamentu di Akonsehamentu Finansera di Departamentu di Servisu Finansera di Pasiente di Hospital Infantil di Boston, 300 Longwood Avenue, Boston, MA, 02115, Farley Building rooms 160.

Limitason di taxas

1. Kualkel pasiente ki seja elegível pa assistensia Finansera sob kes Apolisia di Assistensia Finansera ka ta sta kobo maior di ki o AGB pa pasientes segurado pa servisu di Emergênsia e outru Servisu Medikamenti Nesessáriu forneseidupelo Hospital. Pa tudus os outru servisu, a Apolisia di Diskontu di Pasientes sem Seguru di Hospital pudi sta aplikadu.
2. O Hospital ta kalkular AGB usandu o Métođu "Look-Back". A kadu ano fiskal, o Hospital ta determinar um úniku persentual di AGB, kalkuladu konformi estabesidu na kalkulo Geralmenti Faturadu ("kalkulo AGB"), di akordu ku as disposisons di 26 CFR Seson 1.501(r)-5(b)(3)(ii)(c).

Pasientes isentu di Ason di koleta

Di akordu ku bo Apolisia di Kréditu e Kubransa, o Hospital e Fundasons ta isenta suntu pasientes di asons di kubransa. Os pasientes isentu di asons di kubransa, e as asons ki o Hospital pudi tomar na kasu di não pagamentu, sta deskritu na Apolisia di Kréditu e Kubransa.

Publikasun/Disponibilidadi di Apolisia di Assistensia Finansera a Apolisia di Diskontu di Pasiente sem Seguru, a Apolisia di Kréditu e Kubransa e Os Valor Geralmenti Faturadu

1. O públiku pudi obter uma kópia di kes Apolisia di Diskontu di Pasientes Sem Seguru, di Apolisia di Assistensia Financeira, di Apolisia di Kréditu e Kubransa e di Kalkulo Geral di Valor Kubradu gratuitamenti pa kualkel um di seguites método:
 - a. Postu na Internet: Apolisia di Assistensia Finansera di Hospital e di Fundason e Resumu na Lingua Simples ke li sta disponível online na:
www.childrenshospital.org/financialassistance.
 - b. Pessoalmente: Kópias na papel di (i)apolisia di Assistensia Finansera e Resumu na Lingua Simples, (ii) Valor Geralmenti Faturadu, (iii)apolisia di Kréditu e Kubransa, e (iv)apolisia di Diskontu di Pasiente sem Seguru, sta disponível na instalasóns di Hospital lokalizadu na 300 Longwood Avenue, Boston, MA, Farley Building sala 160.
 - c. Pa Koreio: Públiku pode pedi pa resebi um kópia pa koreio kando ta telefona servisu di atendimento finansero pa pasiente na 617-355-3397 e/ou akonselhamento finansera di pasiente na 617-355-7201.
2. Traduson pa língua extranjero des Apolisia, kel resumo di asixtensia finansero na lingua simples, kel pedido di asixtensia finansero, kel kálkulo di krédito e rekolha e kes kuantidade jeralmente faturado ta disxponível na munti línguas pa auxilia kes ke profisiensia na inglês limitado.
3. Kommunikason na lokal: Hospital ta faze esforso pa Kommunika disponibilidade di assistensia finansero através di munti método.
 - a. Semalizacion ta sta kolokado na áreas di admisson relativamente à disponibilidade di asixtensia finansero.
 - b. Exposisóns públiku ou outras medidas razoavelmenti kalkuladas pa atira a atenson di visitantes ta sta notavelmenti postadas na várius lugar pa longo di hospital.
 - c. Kópias di Apolisia e/ou o resumo di lingua simples ta ser ofereseido pa tudo pasiente, tanto na momento di admisión ou komo parte do prokesso di dixerensa.

Dokumentu adisional/relasionadu, polítiku e programas

1. Resumu di Lingua Simples di Apolisia di Assistensia Financeira
2. Pedidu di assistensia Finansera
3. Lista di providor di servisu di emergensia e outru servisu medikamentu nesessáriu
4. Kalkulo di valor geralmenti faturadu

5. Apolisia di Krédito e Rekolha
6. Apolisia di Diskontu di Pasientes Sem Seguru
7. Programa Internasional di Assistênsia Finansera pa Pasiente

Atributu di dokumentus			
Título	Apolisia di Diskontu di Pasientes Sem Seguru		
Autores	Thomas Pellegriti, Diretor di kumpliase Regulatóriu Tributáriu e Finanseira	Data di Vigênsia	9/30/2016
Revisadu/ Revisadu pa	Vice-Presidinte, Servisu Finansera di Pasiente, Hospital Infantil di Boston Diretor Finansera di Hospital Infantil di Boston Sr. Vice-Presidinte e Kunselheiro Geral, Hospital Infantil di Boston	Datas Revisadu/ Revisadu:	12/7/2021 12/10/2021
Aprovadu	12/20/2021	Effective Dates	05/01/2023
	Konselhu di Kuradors di Hospital Infantil di Boston		