재정 지원 정책	**PFS-051**
Penn State Health 수익 주기	**발효일** 2024 년 2 월

범위 및 목적 *본 문서는 아래에 명시된 다음 Penn State Health 부속 기관의 개인 및 절차를 대상으로 적용됩니다.*

X	Penn State Health 공유 서비스		Penn State College of Medicine
X	Milton S. Hershey Medical Center	X	의료 그룹 – 학술 실무 부서
	St. Joseph Medical Center	X	의료 그룹 – 지역 사회 실무 부서
	Holy Spirit Medical Center	X	Spirit Physician Services, Inc.
X	Hampden Medical Center	X	Penn State Health Life Lion, LLC
X	Lancaster Medical Center	X	Pennsylvania Psychiatric Institute – eff. 12/2023

목적

Penn State Health(PSH)의 사명에 따라 보장 의료 제공자 또는 지점으로부터 의학적으로 필요하거나 응급 처치를 받는 유자격 환자들을 위해 재정 지원을 요청하고 승인하는 기준을 정의합니다.

제공자 목록 부록 A, B, C, D, E 는 본 재정 지원 정책의 보장 여부에 따라 분류한 의료 제공자/서비스 목록입니다.

범위

재정적으로 문제가 있다고 말하는 환자와 대면할 가능성이 있는 모든 직원.

정책 및 절차 안내문

정의

일반 청구 금액(Amount Generally Billed, AGB) 정의: AGB 또는 총비용 한계는 미국 국세청(Internal Revenue Service, IRS) 501R 최종 규정에 따라 PSH가 회고 방식으로 계산합니다. PSH는 이 방법을 사용하여 민간 건강보험회사와 Medicare에서 지급하는 모든 보험금의 평균 지급액을 계산합니다. 유자격 개인에게는 응급 또는 의료적으로 필요한 치료에 한해 일반 청구 금액 이상을 청구하지 않습니다. PSH는 현재 AGB 계산 금액을 요청하는 환자에게 그 사본을 무료로 제공합니다. 이는 개인의 FAP가 승인된 경우 100% 적용되는 자선 의료(재정 지원)와 혼동해서는 안 됩니다.

잔액 청구 – 기습 청구(Surprise Bills): 연방 법안인 기습 청구 금지법(No Surprises Act)에 따라, Penn State Health 는 환자가 치료를 받은 Penn State Health 시설 또는 제공자가 건강 보험의 네트워크 소속이 아닐 때 발생하는 과도한 비용으로부터 환자를 보호하기 위해 노력합니다. 네트워크 외부 제공자 또는 시설에서 건강 보험에서 지불하기로 한 금액과 서비스에 대해 네트워크 외부 제공자 또는 시설에서 청구한 전체 금액 간 차액을 환자에게

청구하는 것을 “잔액 청구” 라고 합니다. “기습 청구” 는 예상치 못한 잔액 청구입니다. No Surprises Act 는 환자가 네트워크 외부 제공자 또는 시설에서 응급 치료를 받거나 네트워크 외부 제공자가 네트워크 소속 병원에서 환자를 치료한 경우 환자에게 높은 금액을 청구하지 않도록 보호합니다. Penn State Health 시설 또는 제공자가 네트워크 소속이 아닌 경우 Penn State Health 는 보장된 응급 서비스 또는 안정화 후 서비스에 대해 잔액 청구를 하지 않습니다.

가산 자산(Countable Assets)은 현금/은행 계좌, 예금 증명서, 채권, 주식, 뮤추얼펀드 또는 연금 혜택과 같이 의료 관련 채무 변제에 사용 가능한 것으로 간주되는 자산으로 정의합니다. 보건서비스부(Department of Health Services, DHS) 의료지원 고시(Medical Assistance Bulletin), 병원 무보상 치료 프로그램(Hospital Uncompensated Care Program), 자선 플랜(Charity Plans)의 정의에 따르면 주택, 차량, 가사용품과 같은 비유동 자산은 가산 자산에 포함되지 않습니다. 401k, 개인퇴직계좌(Individual Retirement Account, IRA), 거치연금과 같은 퇴직연금은 유동 자산에서 제외합니다.

응급 처치: 긴급 의료 상태에 놓인 환자에게 제공되는 치료이며 다음과 같이 정의됩니다.

- 그 자체로 매우 심각한 급성 증상을 나타내는 의학적 질환(예: 극심한 통증, 정신 질환 장애 및/또는 약물 남용 증상 등)으로 즉각적인 치료가 이뤄지지 않을 때 다음에 해당하는 결과가 일어날 것이라는 합리적인 예상이 가능한 경우
  - 환자의 건강(또는 임신한 여성의 경우 해당 여성 또는 태아의 건강)이 심각한 위험에 처하게 됨, 또는
  - 신체 기능의 심각한 손상, 또는
  - 신체 기관 또는 일부의 심각한 기능 장애
  - 진통을 겪고 있는 임신한 여성과 관련하여 출산 전 다른 병원으로 안전하게 효과적으로 이송할 수 있는 시간이 충분하지 않거나 이송으로 인해 해당 여성 또는 태어나지 않은 아이의 건강 또는 안전이 위태로울 수 있음

연방 빈곤 소득 수준은 보건복지부(Department of Health and Human Services, HHS)에서 매년 1월 연방관보(Federal Registry)에 게시합니다(https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines).

재정 지원은 무상 또는 할인 진료를 받을 수 있는 자격이 있음을 의미합니다. 의료적으로 필요한 치료를 받는 무보험/유보험 환자, 정부 또는 다른 보험 보장 자격이 없는 환자, 가족 소득이 미연방 빈곤선 300% 이하인 환자는 본 정책의 지원을 통해 무상 치료를 받을 수 있습니다.

의료적으로 필요한 치료란 의료 제공자가 신중한 임상적 판단을 통해 환자의 질환이나 부상 또는 그 증상을 예방, 평가, 진단 또는 치료할 목적으로 환자에게 제공하는 의료 서비스를 의미하며, 이는 다음과 같은 조건을 만족해야 합니다.

- 해당 의료 서비스는 일반적으로 허용되는 의료 행위 기준에 부합해야 합니다.
    - 이러한 목적에 따라, “일반적으로 허용되는 의료 행위 기준”이란 일반적으로 관련 의학 커뮤니티의 인정을 받아 동료 심사를 통과한 의학 문헌에 게재된 신뢰할 만한 과학적 증거에 근거한 기준이나 임상적 판단과 연관된 정책 사안에 명시되어 있는 기준과 부합한 경우를 의미합니다.
- 유형, 빈도, 정도, 부위, 지속 기간이라는 관점에서 임상적으로 적절하고 환자의 질환, 부상 또는 질병에 대해 효과적이라고 간주되어야 합니다.
- 환자, 의사 또는 기타 의료 제공자의 편의를 일차적으로 추구하지 않으며, 환자의 질환, 부상 또는 질병의 진단 또는 치료와 관련하여 적어도 이에 상응하는 치료나 진단 결과가 도출될 것으로 생각되는 대체 서비스 또는 일련의 서비스보다 많은 비용이 소요되지 않아야 합니다.
- 연구 또는 실험적이라고 간주되는 서비스, 품목 또는 절차는 사례별로 검토해야 합니다.
- 응급 의료 상태에 필요한 응급 의학적인 치료여야 합니다.

추정적 재정 지원은 환자 또는 기술적 출처를 통해 PSH에서 해당 환자가 재정 지원을 받을 자격이 있다고 판단할 만한 충분한 정보가 제공되는 경우, 빈곤으로 인해 재정 지원을 받을의 자격이 있다고 판단되는 개인을 의미합니다. 기술적 출처에는 Compass 및 NaviNet을 포함하되 이에 국한되지 않는 안전한 의료 지원 적격성 및 확인 웹 포털이 포함됩니다. 추정적 자선 구호를 뒷받침하는 요소로는 노숙, 무소득, 여성, 유아, 어린이(Women, Infants and Children, WIC) 프로그램 수혜 대상, 푸드 스탬프 수혜 대상, 유효한 주소의 저소득 주택 수혜 대상, 알려진 자산이 없거나 주정부 지원 처방 프로그램 대상이 아닌 사망 환자를 포함하나 이에 국한되지는 않습니다.

무보험 환자란 의료비 전체 또는 일부에 대해 제삼자 보험사, ERISA 플랜, 연방 보건 프로그램(Federal Health Care Program)(연방 또는 주 건강 보험 마켓플레이스, Medicare, Medicaid, SCHIP, Tricare 포함), 산재 보험, 의료저축계좌(Medical Savings Account) 또는 기타 보장을 통한 의료 보장이 없는 개인을 의미합니다. 건강 보험 보장이 소진되었거나 환자의 보험 증서에 명시된 바에 따라 보장되지 않는 서비스를 받은 환자는 무보험 환자로 간주하지 않습니다.

정책 및/또는 절차 안내문

통지

- 본 재정 지원 정책, 재정 지원 신청서, 평문 요약서를 요청 시 공개적으로 이용할 수 있습니다.
- 환자 청구 내역서는 재정 지원의 가용성에 대한 정보가 표시됩니다.
- 본 프로그램의 가용성에 관한 안내문을 병원, 클리닉 내 환자 접수처, PSH 웹사이트에 게시합니다.
- 모든 외래환자 클리닉 현장에도 재정 지원 정책과 신청서를 비치합니다.
- 사용 인구가 1,000명 또는 대상 지역사회 주민의 5% 미만에 해당하는 1차 언어의 경우, FAP(재정 지원 정책)를 해당 언어로 제공합니다.

- PSH가 참여하는 지역사회 대민 행사에서도 재정 지원 정책 및 신청서를 제공합니다.
- 120/240일 규정이 적용됩니다. 이는 병원 시설이 개인에게 FAP에 관하여 고지할 의무 기간은 120일 및 개인이 제출한 신청서를 병원 시설이 처리할 의무 기간은 240일임을 뜻합니다. PSH는 최초 비용 청구일로부터 최소 120일이 경과 시점에 종료되는 고지 기간 중에 해당 고지를 제공합니다. 병원 시설에서는 FAP 자격 여부가 결정되지 않은 개인에 대해 퇴원 후 최소 청구 이후 120일 전에 특별 추심 조치(Extraordinary Collection Action, ECA)를 개시하지 않습니다.
- PSH는 501R 청구 및 추심 요건을 준수합니다.
- PSH는 해당하는 경우 기습 청구 금지법을 준수합니다.

자격 기준

- 재정 지원은 아래의 지침에 따라 가족 소득에 근거해 승인합니다. 유자격 환자는 의료적으로 필요한 서비스에 대해 100% 무상 치료를 받을 수 있습니다. PSH는 무보험 FAP 적격자 또는 FAP 자격이 없는 개인에게 응급 상태 또는 기타 의학적으로 필요한 치료를 위한 일반 청구금액(AGB) 이상의 금액을 청구하지 않습니다.

가구 규모	총소득	할인
1	**$45,180.00**	**100%**
2	**$61,320.00**	**100%**
3	**$77,460.00**	**100%**
4	**$93,600.00**	**100%**
5	**$109,740.00**	**100%**
6	**$125,880.00**	**100%**
7	**$142,020.00**	**100%**
8	**$158,160.00**	**100%**

*가구 규모가 여덟(8) 명을 초과하는 경우, 각 추가 인원에 대해 $16,140.00를 더합니다.

- 재정 지원 신청이 완료되는 대로 재정 지원에 대한 평가가 개시됩니다. 재정 신청서를 완전히 작성해 보증인의 서명을 받은 후 현재 날짜를 기재합니다. (첨부 참조)
- 환자는 거주 사실을 증명할 수 있는 증빙 서류 제출이 가능한 미국 시민권자, 영주권자 또는 PA 거주자여야 합니다(미국 외에 거주하는 비시민권자는 제외).
- 또한, 환자는 재정 지원 승인을 받기에 앞서 의료 지원, 연방 또는 주 정부 보험 마켓플레이스(단, 면제 증빙을 제공하는 경우 제외) 또는 기타 지원 가능한 제삼자 재원을 신청해야 합니다.

- 의료 지원 신청을 면제받는 자기 부담 아동에게는 부분 재정 지원이 제공될 수 있습니다.

· 교회나 민간 기금 모금, 자선 프로그램 또는 보조금 등 다른 모든 병원비 청구서 지불 옵션을 이미 소진한 상태여야 합니다. 대체 지불 수단 파악 시에 환자 또는 보증인 측이 비협조적일 경우, 재정 지원 고려 대상에서 제외될 수 있습니다.
  - 환자에게 청구서 비용을 지불할 수 있는 가산 자산이 충분하고 그러한 가산 자산을 현금화하더라도 환자가 과도하게 곤경에 처하지 않는다면 재정 지원을 제공하지 않습니다.
  - 사망한 환자에게는 **RC-12 사망 환자/보증인 계정 결의안 정책(Deceased Patient/Guarantor Account Resolution Policy)**에 수립된 기준에 따라 재정 지원을 제공합니다.
  - 무료 진료소(예: Hope Within, Centre Volunteers in Medicine 등) 프로그램 이용의 결과로 무료 진료소에서 수집하거나 파악한 재정 정보에 따라 재정 지원이 제공될 수 있습니다.
  - FAP는 성형, 시험관 아기/난임 치료, 안경, 보청기, 음경 임플란트 또는 일부 위 우회 시술 등을 포함하되 이에 국한되지 않는 선택적 서비스를 보장하지 않습니다.
  - 환자의 자기 분담금 또는 공제 가능한 환자 잔고를 포함한 소득 기반 의료 보험은 재정 지원 자격이 있는 것으로 간주할 수 있습니다.
  - 재정 지원의 자격 기간은 1년입니다. PSH는 재량에 따라 환자의 지불 능력에 대한 신청 및 평가를 새로 요청할 권리가 있습니다.

신청 절차

· 재정 지원 신청서는 PSH 웹사이트에서 온라인으로, 진료소에서 직접 또는 우편을 통해 입수할 수 있습니다.

· 환자가 소득 및 가구 규모 기준을 충족하는지 확인할 수 있도록 다음과 같은 가구 증빙 서류를 작성하여 제출해야 합니다.
  - 가장 최근에 신고한 연방 소득세 신고서
  - 가장 최근의 급여명세서 4건
  - 가장 최근의 은행 거래 명세서 4건
  - 사회 보장 연금 산정서
  - 실업 소득
  - 연금 소득
  - 재산 배분 확인서 또는 채무 합의서(재산 또는 소송에 대한 최종 합의가 이루어질 때까지 재정 지원은 고려하지 않음)
  - 의료 지원 또는 건강 보험 마켓플레이스 결정서
  - 시민권 또는 합법적 영주권 자격(그린카드) 증빙
  - 소득이 없는 가구의 경우, 생활비를 보조하는 자(들)의 서한
  - PSH에서 재정 지원 신청서를 적절히 검토해 재정 지원 자격을 결정하기 위해 필요하다고 간주하는 기타 정보 일체

· 만일 신청서에 기재된 정보가 자격을 결정하는 데 충분하지 않은 경우, 보증인에게 연락해 추가 정보를 요청할 수 있습니다.

평가 방법과 절차

- PSH에서는 환자가 FAP 신청서를 제출하면 신청서의 작성 완료 여부와 관계없이 환자에 대한 모든 ECA를 보류합니다.

재정 지원 승인 단계는 다음과 같습니다.

담당자 직급:	재정 지원 담당자/재무 카운셀러	주임	팀 관리자	관리자 / 수익 주기 담당 선임 이사	수익 주기 운영 부사장 또는 최고 재무 책임자 (CFO)
금액:	< $500	<$5,000	<$25,000	<$100,000	>$100,000

- 신청서 검토 후에 환자나 보증인에게 전화를 걸고 서신을 보내 결정을 알립니다.
- 재정 지원을 결정하는 개인이 청구 시스템 내 환자 계정을 알맞게 작성하고 "검토 요청" 양식에 서명합니다. 계정에는 추가 처리를 담당할 직원을 기재합니다.
- 환자가 재정 지원을 받을 자격이 충분하고 코브라(Cobra) 혜택을 받을 자격이 있으면, 기관으로서 PSH는 월별 보험료를 지급하기로 선택할 수 있습니다.
- 자선 승인 시, 모든 신용 평가 기관에 보고된 채무는 30일 이내로 철회됩니다.
- 환자 수취 계정에 재정 지원 관련 조정이 이루어지면, 이전 또는 이후 지급된 금액은 환자에게 환급됩니다.
- 계정이 이미 추심 기관에 의뢰된 환자도 재정 지원을 신청하여 승인받을 수 있습니다.
- 만약 재정 지원이 승인되면 담당 직원이 시스템 조정을 입력하고 환자의 의료 기록 번호로 미결산 상태인 것을 모두 확인하고 검토한 후 재정 지원 할인을 신청합니다.
    - 지불하지 않고/않거나 재정 상담자에게 연락하지 못하고/못하거나 신청서를 완벽하게 작성하여 제출하지 못한 경우 **RC-002 환자 신용 및 회수 정책(RC-002 Patient Credit and Collections Policy)**에 명시된 조치를 받을 수 있습니다.
    - 재정 지원 신청서 및/또는 재정 정보 사본은 PSH 보관 정책에 따라 7년간 보관됩니다.
    - 같은 해에 추가적으로 재정 지원을 요청할 경우, 파일에 보관된 정보에 변경사항이 없다면 증빙 서류가 필요하지 않을 수도 있습니다.
    - 다음과 같은 예시 상황에 대해 관리진이 재량에 따라 정상 참작을 할 수 있습니다(단, 이에 국한되지 않음).
        - 환자의 소득이 자선 기준선을 넘으나, 중대한 치료 행위로 인해 의료 부채가 연 소득을 초과하는 경우
        - 환자가 소송을 통해 합의금을 받았으나 이것이 계정 잔고보다 적고 개인 가산 자산/소득이 그 차액을 지불하기에 충분하지 않은 경우
        - 환자가 비용 지불을 위해 금전을 대출할 의사가 있지만, 환자 계정에 청구되는 전체 금액에 대한 대출 자격을 충족하지 못하는 경우(대출 기관의 확인서 필요)

- § 환자가 잔고의 일부를 충당하는 기타 자산을 현금화할 의사가 있는 경우
- § 환자가 재정 지원 신청을 완료하지 않았으나 결정을 내리기에 충분한 소득/재정 정보를 확보한 경우

본 문서에 언급된 모든 정책은 PSH 웹 사이트에서 검토 가능하며 요청 시 인쇄용으로 제공합니다.

본 정책은 Penn State Health의 자발적, 자선적 목표를 제시합니다. 따라서 본 정책이나 이에 대한 위반은 본 병원 측에 대한 법적 의무나 환자 또는 제삼자에 대한 권리를 구성하는 것으로 해석되지 않습니다.

관련 정책 및 참고문헌

정책 부록 포함 내용

- **부록 A** – 재정 지원 프로그램에 따라 보장되는 제공자/서비스 – Hershey Medical Center
- **부록 B** – 재정 지원 프로그램에 따라 보장되는 제공자/서비스 – CPMG
- **부록 C** – Holy Spirit Health System 의사 그룹
- **부록 D** – Penn State Health Life Lion LLC
- **부록 E** – Penn State Health Hampden Medical Center
- 평문 요약서 및 재정 지원 신청서

주의: 일반적으로 모든 Penn State Health Hershey Medical Center 및 지역 사회 실무 부서의사는 부록에 명시된 경우를 제외하고 본 재정 지원 프로그램에 참여할 자격이 있습니다.

승인

허가:	선임 부회장 겸 최고 재무 책임자 Paula Tinch
승인:	수익 주기 운영 부회장 Nicholas Haas

최초 등록 및 검토일

최초 등록일: 10/1/2010
검토일: 10/10, 02/16, 6/17, 2/18, 2/19, 1/20, 9/20, 3/21,10/22,1/23, 10/23,2/24
개정일: 10/10; 1/12, 12/14, 02/16 – 10/10 정책 대체; 6/17, 2/18, 10/18, 11/18, 2/19, 1/20, 9/20, Spirit Physician Services, Inc. 추가; 3/21 Penn State Life Lion LLC. 추가; 11/21, 10/2022,1/2023, 10/23, Pennsylvania Psychiatric Institute 추가, 2/24

내용 검토 및 기고 담당자

수익 주기 운영 선임 디렉터, 환자의 재정 상담 이용 관리자

부록 A

Penn State Health Hershey Medical Center

재정 지원 프로그램에 따라 보장되는 제공자/서비스

- 가정의학과
- 감염내과
- 검안과
- 급성통증관리과
- 급성통증관리과
- 내과
- 내분비내과
- 대장외과
- 류마티스내과
- 마취과
- 마취과 중환자 관리
- 모성태아의학과
- 물리의학과 재활
- 물리치료
- 방사선 종양학과
- 방사선과
- 부인과 종양학과
- 비뇨기과*
- 산부인과*
- 생식내분비내과
- 성형외과
- 소아 CT 외과
- 소아 입원전담전문의
- 소아감염내과
- 소아과
- 소아과 아동학대
- 소아과 중환자 관리
- 소아내분비내과
- 소아류머티스내과
- 소아소화기내과
- 소아순환기내과
- 소아순환기내과 원격진료
- 소아신경과
- 소아신생아과
- 소아신장학과
- 소아알레르기 면역학과
- 소아완화치료과
- 소아외과
- 소아유전학과
- 소아재활발달과
- 소아청소년과
- 소아혈액학과 종양학과
- 소아호흡기내과
- 소화기내과
- 수면의학과
- 스포츠의학과
- 스포츠의학과 스테이트 컬리지
- 신경과
- 신경과 뇌전증
- 신경과 뇌졸중
- 신경과 신경근
- 신경심리학과
- 신경외과
- 신경외과 중환자 관리
- 신장학과
- 심장내과
- 심장내과 CT 외과
- 심장내과 심부전
- 심장내과 중재적 방사선과
- 심장내과 중재적 심장내과
- 심장내과 중환자 관리
- 안과*
- 알레르기 면역학과
- 여성골반의학과
- 여성비뇨기과 및 최소침습외과
- 완화의학과
- 외과 종양학과
- 외상외과
- 외상외과 중환자관리
- 응급의학과
- 이비인후과*
- 이식외과
- 일반외과
- 임상 병리학과
- 입원전담전문의학과
- 정신의학과
- 정형외과
- 족병과
- 최소 침습 수술 외과

- 치외과
- 통증관리과
- 폐식도외과
- 피부과
- 피부과 모즈
- 피부병리학과
- 해부 병리학과
- 핵의학과
- 혈관외과
- 혈액학과 종양학과
- 혈액학과 종양학과 병리학과
- 호흡기내과

***재정 지원 프로그램에 따라 보장되지 않는 제공자/서비스 참조**

제공자/재정 지원 프로그램에서 보장되지 않는 서비스

- 성형 수술
- 보청기 서비스
- 일부 위 우회 시술
- 시험관/난임 치료
- 안경
- 음경 임플란트

Penn State Health Medical Group 에서 고용하지 않은 의사의 경우 본 정책은 이들의 서비스에 적용되지 않습니다. 이러한 의료 제공자가 청구한 전문 비용에 대한 요금은 환자의 책임이며 본 정책에 따른 재정 지원 대상에 해당하지 않습니다. 본 정책은 Penn State Health Milton S. Hershey Medical Center 에서 제공하는 응급 진료 및 기타 의학적으로 필요한 진료에 대한 시설 비용에만 적용됩니다.

부록 B

Community Practice Division

재정 지원 프로그램에 따라 보장되는 제공자/서비스

- 가정의학과
- 내과
- 노인외과
- 류마티스내과
- 방사선과
- 부인과
- 소아과
- 소화기내과
- 수면의학과
- 심장내과
- 심장핵의학과
- 심혈관학과
- 일반외과
- 입원전담전문의
- 정형외과
- 종양학과
- 중재적 순환기내과
- 중환자 관리
- 폐의학과
- 혈액학과

부록 C

Spirit Physician Services, Inc.

재정 지원 프로그램에 따라 보장되는 제공자/서비스

- CMSL – 성인 PCP
- CMSL – 소아 PCP
- NICU
- SNF
- 간장학
- 긴급 치료
- 내분비내과
- 마취과
- 방사선과
- 방사선종양학/방사선치료
- 보장구학
- 상처 치료/고압 센터
- 성형외과
- 소아 전문의
- 소화기내과/내시경
- 수면의학과
- 신경과
- 신경외과
- 심장내과
- 심장영상서비스
- 심장재활 및 건강
- 심혈관실 및 전기생리학실
- 약학과
- 여성건강
- 완화치료과
- 외상
- 원격의료
- 응급의학과
- 인공항문성형술
- 인터벤션 영상의학
- 일반외과/유방암 센터
- 임상 영양학
- 임상검사/병리학
- 입원 환자 – 성인
- 재활/PT/OT
- 전염병
- 정형외과
- 족병과
- 주사 센터 외래
- 직업 보건
- 피부과/모즈 수술법
- 행동 건강
- 혈관외과
- 호흡기내과/중환자 치료
- 흉부외과

부록 D

Penn State Health Life Lion LLC

부록 E

Penn State Health Hampden Medical Center(10/1/21 발효)