



Politica sull'assistenza finanziaria	PFS-051
Ufficio per l'andamento ciclico dei ricavi, Penn State Health - Servizi finanziari per i pazienti	In vigore da: Settembre 2020

AMBITO DI APPLICAZIONE *Il documento è applicabile al personale e ai processi riguardanti le componenti del gruppo Penn State Health specificate di seguito:*

<input type="checkbox"/>	Penn State Health Shared Services	<input type="checkbox"/>	Penn State College of Medicine
<input checked="" type="checkbox"/>	Milton S. Hershey Medical Center	<input checked="" type="checkbox"/>	Medical Group – Academic Practice Division
<input type="checkbox"/>	St. Joseph Medical Center	<input checked="" type="checkbox"/>	Medical Group - Community Practice Division
<input checked="" type="checkbox"/>	Medici dell'Holy Spirit Medical Center		

FINALITÀ

Definire i criteri in base ai quali viene richiesta e approvata l'assistenza finanziaria a favore dei pazienti idonei che ricevono cure necessarie dal punto di vista medico o trattamenti di emergenza da un operatore sanitario o una struttura sanitaria convenzionata in linea con la mission di Penn State Health (PSH).

Elenco degli operatori sanitari - Negli Allegati A, B e C sono elencati gli operatori e i servizi sanitari soggetti a copertura o non soggetti a copertura ai sensi della presente politica sull'assistenza finanziaria.

AMBITO DI APPLICAZIONE

Tutto il personale che può avere contatti con un paziente che si ritrova in difficoltà dal punto di vista finanziario.

DICHIARAZIONI SULLA POLITICA E SULLE PROCEDURE

DEFINIZIONI

Definizione di “importo generalmente addebitato” (Amount Generally Billed, AGB): l'AGB, o limitazione degli oneri lordi, viene calcolato da PSH in base a una metodologia di riferimento retroattiva conforme alla norma finale 501R dell'IRS. PSH utilizzerà tale metodologia per calcolare l'importo medio di tutte le richieste di indennizzo liquidate da compagnie assicurative sanitarie private e da Medicare. I pazienti idonei non saranno tenuti a sostenere altre spese oltre agli importi generalmente addebitati per le cure di emergenza o per le cure necessarie dal punto di vista medico. PSH metterà a disposizione gratuitamente una copia cartacea del calcolo corrente dell'AGB ai pazienti che ne faranno richiesta. Questo calcolo non va confuso con lo sconto per l'assistenza sanitaria gratuita (assistenza finanziaria) applicato al 100% nel caso in cui il richiedente fosse idoneo ai sensi della politica sull'assistenza finanziaria (FAP).

Per **Beni quantificabili** si intendono tutti i beni considerati disponibili per il pagamento dei debiti per prestazioni sanitarie, ad esempio disponibilità liquide/conti correnti, certificati di deposito, obbligazioni, azioni, fondi di investimento o prestazioni pensionistiche. Definiti nel Bollettino di assistenza medica (Medical Assistance Bulletin) del Dipartimento per i servizi sanitari (Department of Health Services, DHS), nel programma per le cure ospedaliere non remunerate (Hospital Uncompensated Care) e nei piani di assistenza a titolo gratuito (Charity Plan), i Beni quantificabili non includono i beni non liquidi, come case, automobili, articoli per la casa e conti IRA e 401K.

Trattamento di emergenza: cure offerte a un paziente che presenta un quadro clinico di emergenza definito come segue:

- Quadro clinico che presenta sintomi acuti di gravità tale (ad esempio, dolore intenso, disturbi psichiatrici e/o sintomi da abuso di sostanze, ecc.) che sia ragionevole ritenere che in assenza di un intervento medico immediato potrebbe presentarsi una delle seguenti eventualità:
 - Grave rischio per la salute del paziente (o, nel caso di una donna in gravidanza, per la salute della donna e del nascituro); o
 - Grave compromissione delle funzioni corporee; o
 - Grave disfunzione di un organo o di una parte del corpo;
 - Per una donna in gravidanza con contrazioni in corso, tempo insufficiente per effettuare un trasferimento in sicurezza presso un altro ospedale prima del parto o grave rischio per la salute o la sicurezza della donna o del nascituro in caso di trasferimento.

Le **fasce di reddito per le soglie di povertà federali** vengono pubblicate ogni anno nel mese di gennaio dal Dipartimento per la salute e l'assistenza ai cittadini (Department of Health and Human Services, DHHS) all'interno del Registro federale. <https://aspe.hhs.gov/poverty-guidelines>

Per **Assistenza finanziaria** si intende l'idoneità a ricevere cure a titolo gratuito o a costi ridotti. I pazienti assicurati o non assicurati che ricevono cure necessarie dal punto di vista medico, ma non sono idonei a ricevere una copertura statale o da parte di una compagnia assicurativa e il cui reddito familiare è pari o inferiore al 300% della soglia di povertà federale degli Stati Uniti, possono accedere alle cure gratuite in base alla presente politica.

Per **Necessari dal punto di vista medico** si intendono i servizi di assistenza sanitaria che un medico, a seguito di una valutazione clinica accurata, prevede di offrire a un paziente allo scopo di prevenire, valutare, diagnosticare o trattare una patologia, una lesione, una malattia o i suoi sintomi, e che sono:

- Conformi agli standard medici generalmente accettati.
 - Per le presenti finalità, per "standard medici generalmente accettati" si intendono gli standard basati su prove scientifiche attendibili pubblicate nella letteratura medica in peer review e generalmente riconosciute dalla comunità medica o comunque in linea con gli standard definiti in merito alle valutazioni cliniche.
- Clinicamente appropriati, in termini di tipologia, frequenza, portata, posizione e durata, e considerati efficaci per trattare la patologia, la lesione o la malattia del paziente.
- Non fondamentali in termini di praticità per il paziente, il medico o un altro operatore sanitario, e non più costosi di un servizio o una serie di servizi alternativi che possano produrre risultati terapeutici o diagnostici almeno equivalenti nella diagnosi o nel trattamento della patologia, della lesione o della malattia del paziente.
- I servizi, le prestazioni o le procedure considerati sperimentali saranno valutati caso per caso.
- Meritevoli di trattamento medico per una condizione di emergenza.

Con **Assistenza finanziaria presumibile** si fa riferimento a un soggetto presumibilmente ritenuto indigente e idoneo a ricevere l'assistenza finanziaria quando da parte del paziente o attraverso sistemi tecnologici vengono fornite informazioni tali da permettere a PSH di stabilire che il paziente è idoneo a ricevere l'assistenza finanziaria. Tra i sistemi tecnologici sono inclusi i portali Web protetti per la verifica dei requisiti e dell'idoneità a ricevere l'assistenza medica come, a titolo di esempio, Compass e NaviNet. Tra i fattori a sostegno dell'assistenza gratuita presumibile sono inclusi, a titolo di esempio: mancanza di fissa dimora, assenza totale di reddito, idoneità a partecipare a programmi per la maternità e l'infanzia (Women, Infants e Children, WIC), idoneità a usufruire di buoni spesa per alimenti, alloggio in case popolari indicato come indirizzo valido, decesso di pazienti senza patrimoni riconosciuti o idoneità a partecipare a programmi per la prescrizione di farmaci finanziati dallo stato.

Per **Paziente non assicurato** si intende un soggetto che non riceve una copertura per l'assistenza sanitaria da parte di una qualsiasi compagnia assicurativa terza, né partecipa a un piano ERISA, un programma di assistenza sanitaria federale (come il sistema federale o statale Health Insurance Marketplace, Medicare, Medicaid, SCHIP o Tricare), che non riceve sussidi per infortuni sul lavoro, che non ha conti di risparmio sanitario (Medical Savings Accounts) o altre forme di copertura per una parte o per l'intero importo delle spese. I pazienti che hanno esaurito la propria copertura assicurativa sanitaria o che hanno servizi non coperti indicati nella polizza assicurativa del paziente non saranno considerati "non assicurati".

DICHIARAZIONI SULLA POLITICA E/O LE PROCEDURE

AVVISO:

- La presente Politica sull'assistenza finanziaria (Financial Assistance Policy, FAP), il modulo di richiesta di assistenza finanziaria e un riepilogo scritto in forma semplificata saranno resi disponibili al pubblico su richiesta.
- I resoconti delle spese dei pazienti conterranno le informazioni sulla disponibilità di assistenza finanziaria.
- L'avviso della disponibilità di questo programma sarà affisso nelle aree di registrazione dei pazienti all'interno dell'ospedale e delle cliniche e pubblicato sul sito Web PSH.
- La politica e il modulo di richiesta di assistenza finanziaria saranno disponibili in tutte le sedi delle cliniche per pazienti ambulatoriali.
- Se la lingua principale di una comunità di utenti è parlata da almeno 1.000 persone o dal 5% del bacino di utenza, la FAP sarà resa disponibile in tale lingua.
- La politica e il modulo di richiesta di assistenza finanziaria saranno disponibili in occasione di ogni evento di sensibilizzazione per le comunità a cui parteciperà PSH.
- Regola dei 120 e dei 240 giorni – Una struttura ospedaliera è tenuta a fornire ai pazienti informazioni sulla FAP entro 120 giorni e a evadere una richiesta presentata dagli stessi entro 240 giorni. PSH invierà una serie di comunicazioni durante un periodo minimo di 120 giorni dalla data del primo resoconto delle spese. La struttura ospedaliera non potrà avviare azioni straordinarie di riscossione coatta (extraordinary collection actions, ECA) nei confronti di un paziente di cui non sia stata determinata l'idoneità alla FAP entro 120 giorni dal primo resoconto di spesa successivo alla dimissione.
- Penn State Health rispetta i requisiti di fatturazione e riscossione stabiliti dalla normativa 501R.

CRITERI DI IDONEITÀ:

- L'assistenza finanziaria è approvata in base al reddito familiare, secondo le linee guida riportate in basso. I pazienti in possesso di tali requisiti saranno ritenuti idonei a ricevere assistenza gratuita al 100% per i servizi necessari dal punto di vista medico. PSH non addebiterà ai pazienti non assicurati, che siano idonei o non idonei a ricevere l'assistenza finanziaria, altre spese oltre gli importi generalmente addebitati per le cure di emergenza o per le cure necessarie dal punto di vista medico.

Componenti nucleo familiare	Reddito lordo	Sconto previsto per l'assistenza finanziaria
1	38.280,00 \$	100%
2	51.720,00 \$	100%
3	65.160,00 \$	100%
4	78.600,00 \$	100%
5	92.040,00 \$	100%
6	105.480,00 \$	100%
7	118.920,00 \$	100%
8	132.360,00 \$	100%

*** Per le famiglie con un numero di componenti superiore a 8 (otto), aggiungere 13.440,00 \$ per ogni altra persona.**

- La valutazione dell'assistenza finanziaria ha inizio con la presentazione della relativa domanda. Questa deve essere compilata e firmata dal garante e dovrà recare la data corrente. (Vedere allegato)
- Il paziente deve essere cittadino statunitense o dimostrare di possedere la residenza legale a titolo permanente o la residenza in Pennsylvania (sono esclusi i cittadini non statunitensi che vivono al di fuori degli Stati Uniti).
- Prima di poter ricevere l'assistenza finanziaria, il paziente dovrà aver fatto richiesta di assistenza medica tramite il sistema federale o statale Insurance Marketplace (a meno che non dimostri di essere esonerato) o qualsiasi altra forma di pagamento tramite terzi idonea.
 - I figli economicamente autosufficienti che sono esenti dalla richiesta di assistenza medica possono ricevere assistenza finanziaria parziale.
- Non sono disponibili altre opzioni per il pagamento delle spese mediche, ad esempio la raccolta di fondi da parte di associazioni private o ecclesiastiche, i programmi e le donazioni di beneficenza. La mancata collaborazione da parte del paziente o del garante nella ricerca di opzioni di pagamento alternative potrebbe comportare l'esclusione dall'assistenza finanziaria.
 - L'assistenza finanziaria potrebbe non essere resa disponibile se il paziente dispone di Beni quantificabili sufficienti a saldare le spese e se la liquidazione di tali Beni quantificabili non provoca un indebito disagio al paziente.
 - L'assistenza finanziaria verrà offerta ai pazienti deceduti sulla base dei criteri definiti nella **Procedura RC-12 per la liquidazione dei conti dei pazienti/garanti deceduti**.
 - Nell'ambito di programmi con cliniche per le cure gratuite (ad esempio Hope Within, Centre Volunteers in Medicine, ecc.), l'assistenza finanziaria potrà essere concessa sulla base dei dati finanziari raccolti o definiti dalla clinica per l'assistenza gratuita.
 - I servizi facoltativi come, a titolo di esempio, interventi di chirurgia estetica, interventi di fecondazione assistita o contro l'infertilità, occhiali, ausili acustici, protesi peniene o alcuni interventi di by-pass gastrico non sono coperti dalla presente FAP.
 - I piani assicurativi basati sul reddito con quota a carico del paziente o saldo deducibile potranno essere considerati idonei per l'assistenza finanziaria.
 - Il periodo di idoneità a ricevere l'assistenza finanziaria è di un anno. PSH ha il diritto di richiedere a propria discrezione la presentazione di una nuova domanda e una nuova valutazione dell'idoneità del paziente al pagamento.

PROCEDURA DI RICHIESTA:

- I moduli di richiesta di assistenza finanziaria sono disponibili online sul sito Web PSH e in tutte le sedi dell'organizzazione, ma è anche possibile riceverli a mezzo posta.
- Allo scopo di verificare che il paziente sia in possesso dei requisiti di reddito e di composizione del nucleo familiare necessari, dovrà essere messa a disposizione la seguente documentazione familiare completa.
 - Ultima dichiarazione federale dei redditi
 - Ultimi quattro (4) cedolini di stipendio
 - Ultimi quattro (4) estratti conto bancari
 - Determinazione del reddito da previdenza sociale
 - Reddito da disoccupazione
 - Reddito da pensione
 - Conferma delle ripartizioni di beni ereditati o di pagamenti per cause civili (l'assistenza finanziaria non verrà resa disponibile fino alla risoluzione definitiva di un contenzioso patrimoniale o di altra natura)
 - Determinazione dell'assistenza medica o della copertura con il sistema Health Insurance Marketplace
 - Attestato di cittadinanza o di residenza legale a titolo permanente (Green Card)
 - Se il nucleo familiare non dispone di alcun reddito, dichiarazione scritta della persona o delle persone che collaborano alle spese essenziali.
 - Qualsiasi altra informazione ritenuta necessaria da PSH per esaminare nel modo più opportuno la richiesta di assistenza finanziaria al fine di valutarne l'idoneità.
- Se le informazioni fornite all'interno della richiesta non sono sufficienti a formulare una risoluzione appropriata, verranno richieste al garante ulteriori informazioni.

METODO E PROCEDURA DI VALUTAZIONE

- PSH sospenderà qualsiasi ECA nei confronti di un paziente nel momento in cui quest'ultimo presenterà una richiesta di assistenza finanziaria, indipendentemente dal fatto che la richiesta sia completa oppure no.

I livelli di approvazione per l'assistenza finanziaria sono i seguenti:

Responsabile:	Consulenti finanziari	Associato capo	Team Manager/ Manager	Direttore capo dell'Ufficio per l'andamento ciclico dei ricavi	Vicepresidente dell'Ufficio per l'andamento ciclico dei ricavi o Direttore finanziario (CFO)
Importo:	<500 \$	<5.000 \$	<25.000 \$	<50.000 \$	>50.000 \$

- Una volta esaminata la richiesta, per comunicare la decisione contatteremo il paziente o il garante telefonicamente e a mezzo posta.
- Il responsabile che prenderà la decisione in merito all'assistenza finanziaria alleggerà contestualmente la documentazione al conto del paziente nel sistema di fatturazione e firmerà il modulo di "richiesta di verifica". La gestione del conto sarà affidata al responsabile del personale.

- Se un paziente ha i requisiti per ricevere l'assistenza finanziaria ed è ritenuto idoneo per i sussidi Cobra, come persona giuridica, PSH potrà scegliere di versare il premio assicurativo mensile.
- In seguito all'approvazione dell'assistenza finanziaria, il debito segnalato a una qualsiasi agenzia di recupero crediti verrà ripianato entro 30 giorni.
- Una volta applicate le rettifiche per l'assistenza finanziaria al conto crediti del paziente, tutti gli eventuali pagamenti precedenti o successivi ricevuti verranno rimborsati al paziente.
- Se il conto di un paziente è già stato inoltrato a un'agenzia di riscossione, il paziente potrà comunque fare richiesta e ricevere l'approvazione per l'assistenza finanziaria.
- Se viene approvata l'assistenza finanziaria, il responsabile del personale inserirà quest'informazione nel sistema, dopodiché individuerà e prenderà in esame tutti gli elementi irrisolti nella cartella del paziente, applicando lo sconto previsto per l'assistenza finanziaria.
 - Il mancato pagamento e/o la mancata richiesta di consulenza finanziaria e/o la mancata compilazione integrale della richiesta possono comportare le conseguenze illustrate nella **Politica di credito e riscossione per i pazienti, RC-002.**
 - Una copia della domanda e/o dei dati finanziari viene conservata per sette anni in conformità con le politiche di conservazione dei documenti di PSH.
 - Se sono state presentate ulteriori richieste di assistenza finanziaria nello stesso anno civile, non è necessario presentare nuovamente la documentazione a supporto, a meno che non vi siano modifiche da apportare alle informazioni già presenti in archivio.
 - La dirigenza potrà valutare a sua discrezione l'eventuale presenza di circostanze attenuanti come quelle riportate negli esempi che seguono:
 - Il reddito del paziente è superiore alle linee guida per l'assistenza finanziaria, ma il suo debito supera il reddito annuo a seguito di un evento medico catastrofico.
 - Il paziente ottiene un risarcimento per una causa civile che è inferiore al saldo del conto e non possiede beni quantificabili/redditi personali sufficienti per pagare la differenza.
 - Il paziente ha intenzione di chiedere un prestito per fare fronte al pagamento, ma non ha i requisiti necessari per ricevere l'intero importo dovuto (è necessaria una verifica da parte dell'ente prestatore).
 - Il paziente è disponibile a liquidare altri beni per coprire parte dell'importo.
 - Il paziente non compila una domanda di assistenza finanziaria, ma i dati finanziari/le informazioni sul reddito ottenuti sono sufficienti per adottare una decisione in merito.

Tutte le politiche indicate nel presente documento sono consultabili sul sito Web PSH e possono essere stampate su richiesta.

La presente politica definisce un obiettivo benefico individuato su base volontaria da parte di Penn State Health. Di conseguenza, né la presente politica né alcuna violazione della stessa può determinare un obbligo legale da parte dell'ospedale o un diritto a favore di un paziente o di terzi.

POLITICHE PERTINENTI E RIFERIMENTI

Gli allegati a questa politica includono:

- **Allegato A** - Operatori sanitari/Servizi coperti dal programma di assistenza finanziaria – Hershey Medical Center
- **Allegato B** - Operatori sanitari/Servizi coperti dal programma di assistenza finanziaria – CPMG
- **Allegato C** – Gruppo di medici dell'Holy Spirit Health System
- Riepilogo scritto in forma semplificata e richiesta di assistenza finanziaria

Nota: Tutti i medici che collaborano con il Penn State Health Hershey Medical Center e la Community Practice Division sono tenuti a rispettare il programma sull'assistenza finanziaria, ad eccezione di quanto indicato negli Allegati.

APPROVAZIONI

Autorizzazione:	Paula Tinch, Vicepresidente capo e Direttore finanziario
Approvazione:	Dan Angel, Vicepresidente capo dell'Ufficio per l'andamento ciclico dei ricavi

DATA DI ORIGINE E REVISIONI

Data di origine: 1/10/2010

Date di revisione: 10/10, 16/02, 17/06, 18/02, 19/02, 20/01, 20/09

Data di revisione: 10/10; 12/01, 14/12, 16/02 – Politica sostituita in data 10/10; 17/06, 18/02, 18/10, 18/11, 19/02, 20/01, 20/09, operatori sanitari HSHS aggiunti

REVISORI E COLLABORATORI

Direttori senior per l'andamento ciclico dei ricavi; Responsabile per la consulenza finanziaria ai pazienti

Allegato A

Penn State Health Hershey Medical Center

Operatori sanitari/Servizi coperti dal programma di assistenza finanziaria

- Terapia del dolore acuto (Acute Pain Management)
- Allergologia Immunologia (Allergy Immunology)
- Anatomia patologica (Anatomic Pathology)
- Anestesia (Anesthesia)
- Anestesia - Terapia intensiva (Anesthesia Critical Care)
- Terapia del dolore acuto (Acute Pain Management)
- Cardiologia (Cardiology)
- Cardiologia - Terapia intensiva (Cardiology Critical Care)
- Cardiologia - Chirurgia cardiotoracica (Cardiology Ct Surgery)
- Cardiologia - Scopenso cardiaco (Cardiology Heart Failure)
- Cardiologia - Cardiologia interventistica (Cardiology Interventional Cardiology)
- Cardiologia - Radiologia interventistica (Cardiology Interventional Radiology)
- Patologia clinica (Clinical Pathology)
- Chirurgia coloretale (Colorectal Surgery)
- Chirurgia odontoiatrica (Dentistry Surgery)
- Dermatologia - Chirurgia di Mohs (Dermatology Mohs)
- Dermatologia (Dermatology)
- Dermatopatologia (Dermatopathology)
- Medicina d'emergenza (Emergency Medicine)
- Endocrinologia (Endocrinology)
- Medicina generale (Family Medicine)
- Medicina pelvica femminile (Female Pelvic Medicine)
- Gastroenterologia (Gastroenterology)
- Oncologia ginecologica (Gynecologic Oncology)
- Ematologia oncologica (Hematology Oncology)
- Patologia ed Ematologia oncologica (Hematology Oncology Pathology)
- Medicina ospedaliera (Hospitalist Medicine)
- Malattie infettive (Infectious Disease)
- Medicina interna (Internal Medicine)
- Medicina materno-fetale (Maternal Fetal Medicine)
- Nefrologia (Nephrology)
- Neurologia (Neurology)
- Neurologia - Epilessia (Neurology Epilepsy)
- Neurologia - Malattie neuromuscolari (Neurology Neuromuscular)
- Neurologia - Ictus (Neurology Stroke)
- Neuropsicologia (Neuropsychology)
- Neurochirurgia (Neurosurgery)
- Neurochirurgia - Terapia intensiva (Neurosurgery Critical Care)
- Medicina nucleare (Nuclear Medicine)
- Ostetricia-Ginecologia* (Obstetrics Gynecology)
- Oftalmologia* (Ophthalmology)
- Optometria (Optometry)
- Chirurgia ortopedica (Orthopedic Surgery)
- Otorinolaringoiatria* (Otolaryngology)
- Terapia del dolore (Pain Management)
- Medicina palliativa (Palliative Medicine)
- Pediatria - Medicina dell'adolescenza (Pediatric Adolescent Medicine)
- Allergologia Immunologia pediatrica (Pediatric Allergy Immunology)
- Cardiologia pediatrica (Pediatric Cardiology)
- Pediatria - Telemedicina cardiologica (Pediatric Cardiology Telemedicine)
- Pediatria - Maltrattamento di minori (Pediatric Child Abuse)
- Pediatria - Terapia intensiva (Pediatric Critical Care)
- Pediatria - Chirurgia cardiotoracica (Pediatric Ct Surgery)
- Endocrinologia pediatrica (Pediatric Endocrinology)
- Gastroenterologia pediatrica (Pediatric Gastroenterology)
- Genetica pediatrica (Pediatric Genetics)
- Ematologia oncologica pediatrica (Pediatric Hematology Oncology)
- Pediatria ospedaliera (Pediatric Hospitalist)
- Pediatria - Malattie infettive (Pediatric Infectious Disease)
- Pediatria - Neonatologia (Pediatric Neonatology)
- Nefrologia pediatrica (Pediatric Nephrology)
- Neurologia pediatrica (Pediatric Neurology)
- Pediatria - Cure palliative (Pediatric Palliative Care)
- Pneumologia pediatrica (Pediatric Pulmonary Med)
- Pediatria - Riabilitazione per l'età evolutiva (Pediatric Rehab Development)
- Reumatologia pediatrica (Pediatric Rheumatology)
- Chirurgia pediatrica (Pediatric Surgery)
- Pediatria (Pediatrics)
- Medicina fisiatica e riabilitativa (Physical Medicine Rehab)

- Fisioterapia (Physical Therapy)
- Chirurgia plastica (Plastic Surgery)
- Podoiatria (Podiatry)
- Psichiatria (Psychiatry)
- Pneumologia (Pulmonary Medicine)
- Oncologia radioterapica (Radiation Oncology)
- Radiologia (Radiology)
- Endocrinologia riproduttiva (Reproductive Endocrinology)
- Reumatologia (Rheumatology)
- Medicina del sonno (Sleep Medicine)
- Medicina dello sport (Sports Medicine)
- Medicina dello sport St. College (Sports Medicine St College)
- Chirurgia generale (Surgery General)
- Chirurgia - Chirurgia mininvasiva (Surgery Minimally Invasive Surgery)
- Oncologia chirurgica (Surgery Oncology)
- Chirurgia toracica (Surgery Thoracic)
- Chirurgia dei trapianti (Transplant Surgery)
- Chirurgia traumatologica (Trauma Surgery)
- Chirurgia traumatologica - Terapia intensiva (Trauma Surgery Critical Care)
- Uroginecologia e chirurgia mininvasiva (Urogynecology And Minimally Invasive Surgery)
- Urologia* (Urology)
- Chirurgia vascolare (Vascular Surgery)

***Vedere Operatori sanitari/Servizi non coperti dal programma di assistenza finanziaria**

Operatori sanitari/Servizi non coperti dal programma di assistenza finanziaria

- Chirurgia estetica (Cosmetic Surgery)
- Protesi acustiche
- Alcuni interventi di by-pass gastrico
- Interventi di fecondazione assistita o contro l'infertilità
- Occhiali
- Protesi peniene

La presente politica non si applica alle prestazioni di medici non dipendenti di Penn State Health Medical Group. Il pagamento degli onorari professionali di questi operatori sanitari è a carico del paziente e non è riconosciuto ai fini di uno sconto o dell'assistenza finanziaria ai sensi della presente politica. Questa politica si applica solo alle tariffe per i trattamenti di emergenza e per altre cure necessarie dal punto di vista medico ricevuti presso le strutture Penn State Health Milton S. Hershey Medical Center.

Allegato B

Community Practice Division

Operatori sanitari/Servizi coperti dal programma di assistenza finanziaria

- Cardiologia (Cardiology)
- Chirurgia cardiovascolare (Cardiovascular)
- Terapia intensiva (Critical Care)
- Medicina generale (Family Practice)
- Gastroenterologia (Gastroenterology)
- Chirurgia generale (General Surgery)
- Medicina geriatrica (Geriatric Medicine)
- Ematologia (Hematology)
- Medicina ospedaliera (Hospitalist)
- Medicina interna (Internal Medicine)
- Cardiologia interventistica (Interventional Cardiology)
- Cardiologia nucleare (Nuclear Cardiology)
- Ginecologia (Gynecology)
- Oncologia (Oncology)
- Chirurgia ortopedica (Orthopedic Surgery)
- Pediatria (Pediatrics)
- Pneumologia (Pulmonary)
- Radiologia (Radiology)
- Medicina del sonno (Sleep Medicine)



Allegato C

Medici dell'Holy Spirit

Operatori sanitari/Servizi coperti dal programma di assistenza finanziaria

- Anestesia (Anesthesia)
- Salute comportamentale (Behavioral Health)
- Cardiologia (Cardiology)
- Cateterismo cardiaco e Laboratori di Elettrofisiologia (Cardiac Cath & EP Labs)
- Riabilitazione e mantenimento della funzionalità cardiaca (Cardiac Rehab & Maintenance)
- Servizi di imaging cardiaco (Cardiac Imaging Services)
- Chirurgia cardiotoracica (Cardiothoracic Surgery)
- Nutrizione clinica (Clinical Nutrition)
- Assistenza medica primaria per adulti (CMSL-Adult PCPs)
- Assistenza medica primaria pediatrica (CMSL-Pediatric PCPs)
- Dermatologia/Chirurgia di Mohs (Dermatology/Moh's Surgery)
- Medicina d'emergenza (Emergency Medicine)
- Endocrinologia (Endocrinology)
- Gastroenterologia/Endoscopia (Gastroenterology/Endoscopy)
- Chirurgia generale/Centro per la prevenzione del tumore al seno (General Surgery/Breast Cancer Center)
- Medicina ospedaliera – Adulti (Hospitalists – Adults)
- Interventi extraospedalieri di epatologia (Hepatology Outreach)
- Malattie infettive (Infectious Diseases)
- Pazienti ambulatoriali di centri trasfusionali (Infusion Center Outpatient)
- Radiologia interventistica (Interventional Radiology)
- Laboratorio/Patologia (Laboratory/Pathology)
- Neurologia (Neurology)
- Neurochirurgia (Neurosurgery)
- Terapia intensiva neonatale (Neonatal Intensive Care Unit, NICU)
- Salute occupazionale (Occupational Health)
- Ortopedia (Orthopedics)
- Ortesi (Orthotics)
- Stomia (Ostomy)
- Cure palliative (Palliative Care)
- Specializzazioni pediatriche (Pediatric Specialties)
- Farmacia (Pharmacy)
- Podoiatria (Podiatry)
- Chirurgia plastica (Plastic Surgery)
- Radiologia (Radiology)
- Oncologia radioterapica (Radiation Oncology/Radiation Therapy)
- Cure riabilitative/Fisioterapia/Terapia occupazionale (Rehabilitative/PT/OT)
- Pneumologia - Terapia intensiva (Pulmonary/Critical Care)
- Medicina del sonno (Sleep Medicine)
- Residenza per anziani non autosufficienti (Skilled Nursing Facility, SNF)
- Telemedicina (Telemed)
- Traumatologia (Trauma)
- Cure urgenti (Urgent Care)
- Chirurgia vascolare (Vascular Surgery)
- Salute femminile (Women's Health)
- Trattamento di ferite/Centri iperbarici (Wound Care/Hyperbaric Centers)