



Politica di assistenza finanziaria

Approvato da:	Data dell'ultima approvazione:	Data di emissione:	Versione: 2019-1
---------------	--------------------------------	--------------------	-------------------------

Le copie stampate sono solo a scopo di riferimento. Si prega di fare riferimento alla copia elettronica per l'ultima versione.

Requisiti/Referenze normative:

Questa Politica è conforme alla sezione 501(r) dell'Internal Revenue Code (Codice dell'Agenzia delle Entrate statunitense) e dei Treasury Regulations (Regolamenti del tesoro).

Politica di assistenza finanziaria

La politica del Penn State Health Rehabilitation Hospital è quella di fornire cure necessarie dal punto di vista medico ai pazienti senza alcuna distinzione di razza, credo o capacità finanziaria. I pazienti che non dispongono delle risorse necessarie per il pagamento dei servizi offerti dal Penn State Health Rehabilitation Hospital possono richiedere assistenza finanziaria, che verrà assegnata secondo i termini e le condizioni di seguito indicate.

I. Informazioni

- A. Il Penn State Health Rehabilitation Hospital è un centro ospedaliero di riabilitazione gestito nel rispetto di quanto indicato nei requisiti del Penn State Hershey Medical Center ai sensi della sezione 501(c)(3) dell'Internal Revenue Code e delle istituzioni di beneficenza ai sensi della legge dello stato.
- B. Penn State Health Rehabilitation Hospital si impegna a fornire le cure necessarie dal punto di vista medico. Le "cure necessarie dal punto di vista medico" sono fornite ai pazienti senza alcuna distinzione di razza, credo o capacità finanziaria.
- C. I principali beneficiari della Politica di assistenza finanziaria sono i pazienti cittadini degli Stati Uniti d'America o legalmente residenti negli USA non assicurati o con un'assicurazione insufficiente, con un reddito annuo del nucleo familiare pari o inferiore al 300% delle Linee guida sulla povertà fornite dal governo federale (Federal Poverty Income Guidelines - FPG), pubblicate periodicamente dal Dipartimento della Salute e dei Servizi Umani degli Stati Uniti d'America e in vigore alla data del servizio per l'assegnazione di assistenza finanziaria ai sensi della presente Politica. Possono beneficiare dell'assistenza anche i pazienti che presentano difficoltà economiche, personali o circostanze mediche particolari. In nessun caso un paziente avente diritto all'assistenza finanziaria ai sensi di questa Politica dovrà versare una somma superiore a quella generalmente prevista per il trattamento.

- D. I pazienti sono tenuti a collaborare con le procedure del Penn State Health Rehabilitation Hospital per l'ottenimento dell'assistenza finanziaria o altre forme di pagamento, e contribuire al costo delle loro cure in base alle loro possibilità economiche.

II. Definizioni

Il "reddito annuo del nucleo familiare" viene determinato utilizzando la definizione data dall'Ufficio censimenti, il quale utilizza il seguente reddito nel calcolo delle Linee guida sulla povertà fornite dal governo federale:

- Comprende utili, indennità di disoccupazione, remunerazione dei lavoratori, Previdenza sociale, Reddito di sicurezza supplementare (Supplemental Security Income), assistenza pubblica, pensioni degli ex-combattenti, pensioni di reversibilità, reddito pensionistico o indennità di fine rapporto, interessi, dividendi, rendite, corrispettivi, redditi derivanti da immobili, fondi fiduciari, assistenza educativa, alimenti, mantenimento, assistenza esterna e fonti varie come beni quantificabili.
- Gli utili non in contanti (come buoni pasto o sussidi per la casa) non vengono considerati.
- Il reddito viene considerato su base lorda.
- Se il soggetto vive con i propri parenti stretti, il "reddito annuo del nucleo familiare" viene esteso al reddito di tutti i membri del nucleo.

Per "Applicazione" si intende il processo di applicazione ai sensi della presente Politica, che comprende sia (a) l'applicazione dell'assistenza finanziaria del Penn State Health Rehabilitation Hospital effettuata di persona, online o per via telefonica con un rappresentante, che (b) attraverso la consegna o la spedizione di una copia cartacea debitamente compilata dell'applicazione al Penn State Health Rehabilitation Hospital.

Per "CBO" si intende il Central Billing and Collection Office (Ufficio centrale di fatturazione e riscossione).

Per "Famiglia" si intende il paziente, il coniuge del paziente (indipendentemente da dove vive) e tutti i figli naturali o adottivi del paziente minori di diciotto (18) anni di età che vivono con il paziente. Per i pazienti aventi meno di diciotto (18) anni di età, la famiglia comprende il paziente, i genitori naturali o adottivi del paziente (indipendentemente da dove vivono) e tutti i figli adottivi o naturali dei genitori minori di diciotto (18) anni di età che vivono all'interno della stessa casa.

“Per "FPG" si intendono le Linee guida sulla povertà fornite dal governo federale (Federal Poverty Income Guidelines) pubblicate periodicamente dal Dipartimento della Salute e dei Servizi Umani degli Stati Uniti d'America e in vigore alla data del servizio per l'assegnazione di assistenza finanziaria ai sensi della presente Politica.

Per "Paziente assicurato" si intende un paziente in possesso di un'assicurazione sanitaria privata o statale.

Per "Cure necessarie dal punto di vista medico" si intendono quei servizi, così come stabilito da Medicare, ragionevoli e necessari per diagnosticare e fornire cure preventive, palliative, curative o restaurative per condizioni fisiche e mentali, in conformità con gli standard di assistenza sanitaria professionalmente generalmente riconosciuti e accettati al momento della fornitura dei servizi. Le cure necessarie dal punto di vista medico non comprendono i farmaci con ricetta ambulatoriale.

Per "Politica" si intende la Politica di assistenza finanziaria attualmente in vigore.

I "Pazienti non assicurati o con un'assicurazione insufficiente" sono quei soggetti: (i) che non hanno un'assicurazione sanitaria privata o statale; (ii) le cui prestazioni assicurative sono scadute; oppure (iii) le cui prestazioni assicurative non coprono le "cure necessarie dal punto di vista medico" che il paziente sta cercando.

Per "Beni quantificabili" si intendono quei beni disponibili per il pagamento di passività sanitarie come conti bancari/in contanti, certificati di deposito, titoli, stock, fondi comuni di investimento o benefici pensionistici. 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 (CharityPlans Countable Assets), i Beni quantificabili non includono beni non liquidi, come case, automobili, articoli casalinghi e conti IRA e 401K

III. Legame con altre politiche

- A. Politica relativa ai servizi medici di emergenza - Il Penn State Health Rehabilitation Hospital non offre servizi di emergenza.
- B. Copertura dei farmaci da prescrizione - I pazienti che necessitano di assistenza per il costo dei loro farmaci da prescrizione possono beneficiare di uno dei programmi di assistenza ai pazienti offerti dalle aziende farmaceutiche.

IV. Criteri di idoneità per l'assistenza finanziaria

I pazienti che richiedono una cura presso il Penn State Health Rehabilitation Hospital che soddisfano i seguenti requisiti sono idonei a ricevere l'assistenza descritta nella Sezione VII di questa Politica.

- A. Assistenza finanziaria in base al reddito -
 - 1. I Pazienti non assicurati e con un reddito familiare pari o inferiore al 300% del FPG,
 - 2. che cercano cure necessarie dal punto di vista medico per servizi ospedalieri di ricovero e
 - 3. Che rispettano almeno uno dei seguenti criteri:
 - a. Sono cittadini degli Stati Uniti d'America
 - b. Sono in possesso di una "United States Permanent Resident Card"

(Carta verde) (USCIS modello i-551)

B. Altre possibilità di idoneità - Un paziente non idoneo all'assistenza finanziaria di questa Politica ma non in grado di pagare il costo delle cure necessarie dal punto di vista medico, può richiedere assistenza nelle seguenti circostanze:

1. Circostanze eccezionali - Pazienti che affermano di attraversare un estremo disagio personale o economico (inclusa una malattia terminale o altre condizioni mediche catastrofiche).
2. Circostanze speciali - Pazienti che hanno bisogno di cure fornite esclusivamente dallo staff medico del Penn State Health Rehabilitation Hospital o che vogliono beneficiare dei servizi medici continuativi del Penn State Health Rehabilitation Hospital per la continuità assistenziale.

I requisiti assistenziali dovuti alle Circostanze mediche eccezionali o speciali saranno valutati caso per caso dal Responsabile del CBO.

C. Screening Medicaid - I pazienti non assicurati che richiedono assistenza al Penn State Health Rehabilitation Hospital possono essere contattati da un rappresentante per determinare la loro idoneità al Medicaid. I pazienti non assicurati devono collaborare con il processo di idoneità di Medicaid per avere diritto all'assistenza finanziaria ai sensi della presente Politica.

V. Modalità di presentazione della richiesta

A. Assistenza finanziaria in base al reddito

1. I pazienti che, in qualsiasi momento del processo di pianificazione o fatturazione richiedono un'assistenza finanziaria in base al reddito, possono completare la richiesta di assistenza finanziaria fornendo informazioni relative al reddito del nucleo familiare del periodo relativo agli ultimi tre mesi e agli ultimi dodici mesi immediatamente precedenti alla data di valutazione dei criteri di ammissibilità. Come prova del reddito del nucleo familiare possono essere utilizzati servizi di verifica del reddito appartenenti a terzi. L'applicazione di assistenza finanziaria può essere trovata nelle nostre aree di ammissione, online su www.psh-rehab.com oppure presso gli uffici commerciali della nostra struttura.

Al fini dell'ammissibilità sono richieste prove come la dichiarazione dei redditi federale (Federal Tax Return), ultime buste paga, estratti conto bancari, determinazione della sicurezza sociale, prova di disoccupazione o reddito pensionistico, conferma di distribuzione per liquidazioni di proprietà o responsabilità, assistenza medica o determinazione del mercato dell'assicurazione sanitaria, prova di cittadinanza o di residenza (carta verde) o qualsiasi altra informazione ritenuta necessaria al fine di esaminare

adeguatamente la domanda di assistenza finanziaria.

2. In caso di discrepanze tra due fonti di informazione, un rappresentante del Penn State Health Rehabilitation Hospital potrebbe richiedere ulteriori informazioni di supporto relative al reddito del nucleo familiare.

B. Circostanze eccezionali

Il personale del Penn State Health Rehabilitation Hospital può avviare un'applicazione per ogni paziente che ha il rischio di incorrere in ristrettezze economiche o in difficoltà economiche o personali. Il personale del Penn State Health Rehabilitation Hospital raccoglierà informazioni sulle circostanze finanziarie e le difficoltà personali del paziente. Le determinazioni vengono effettuate dal Responsabile del CBO sotto la direzione del CFO o del designato. Il paziente verrà informato della determinazione finale.

C. Circostanze mediche speciali

Il personale del Penn State Health Rehabilitation Hospital avvierà una richiesta per qualsiasi paziente identificato durante la pianificazione o il processo di ammissione come avente potenziali circostanze mediche speciali e un rappresentante solleciterà una raccomandazione dal medico che sta fornendo o vorrebbe fornire il trattamento o l'assistenza in merito al fatto che il paziente necessita di cure che possono essere fornite solo dal personale medico del Penn State Health Rehabilitation Hospital o trarrebbero vantaggio dai servizi medici continui del Penn State Health Rehabilitation Hospital per la continuità delle cure. Le determinazioni su circostanze mediche speciali vengono effettuate dal medico curante. Il paziente verrà informato per iscritto qualora non fosse idoneo per l'assistenza finanziaria a causa di circostanze mediche speciali.

D. Applicazioni mancanti o incomplete

I pazienti saranno informati in merito alle informazioni mancanti nell'Applicazione e avranno una ragionevole opportunità di fornirle.

VI. Processo di determinazione dell'ammissibilità

A. Colloquio finanziario

Al momento della pianificazione, un rappresentante del Penn State Health Rehabilitation Hospital tenterà di contattare telefonicamente tutti i pazienti non assicurati per l'assistenza finanziaria. Il rappresentante chiederà informazioni, comprese le dimensioni della famiglia, le fonti di reddito familiare e qualsiasi altra situazione finanziaria o circostanze attenuanti a sostegno dell'idoneità ai sensi della

presente Politica, oltre a fornire un supporto relativo al completamento della domanda. Al momento dell'appuntamento o del ricovero, ai pazienti verrà chiesto di recarsi presso il rappresentante del Penn State Health Rehabilitation Hospital e firmare la domanda.

B. Applicazioni ricevute

Qualsiasi domanda, sia essa compilata di persona, online, consegnata o inviata per posta, verrà inoltrata a un rappresentante del Penn State Health Rehabilitation Hospital per la valutazione e l'elaborazione.

C. Determinazione dell'ammissibilità

Un rappresentante del Penn State Health Rehabilitation Hospital valuterà ed elaborerà ogni richiesta di assistenza finanziaria. Il paziente verrà informato per posta dell'eventuale idoneità. I pazienti che risulteranno idonei a ricevere un'assistenza finanziaria inferiore al 100% riceveranno informazioni sull'importo dovuto e sulle modalità di pagamento.

VII. Base per il calcolo degli importi addebitati ai pazienti, ambito e durata dell'assistenza finanziaria

I pazienti idonei a ricevere un'assistenza finanziaria basata sul reddito ai sensi della Politica riceveranno assistenza in base ai seguenti criteri di reddito:

- In caso di reddito del nucleo familiare pari o inferiore al 300% del FPG, il paziente riceverà cure gratuite o il 100% di rimborso dei pagamenti dovuti all'ospedale dopo il pagamento da parte dell'assicurazione.
- Il paziente potrebbe inoltre avere diritto a ricevere tariffe scontate, in base a circostanze specifiche, come malattie catastrofiche o indigenza medica, a discrezione del CBO.

Il mancato rispetto della copertura Medicaid del Penn State Health Rehabilitation Hospital e del processo di screening dell'assistenza finanziaria escluderà i pazienti dall'idoneità all'assistenza finanziaria.

Qualora vengano fornite informazioni inesatte al Penn State Health Rehabilitation Hospital dovranno essere apportate eventuali modifiche agli sconti precedentemente assegnati.

Come utilizzato nel presente documento, per "importi generalmente fatturati" si intendono gli importi stabiliti nell'IRC §501(r)(5) e in qualsiasi regolamento o altra guida emessa dal Dipartimento del Tesoro degli Stati Uniti o dall'Internal Revenue Service che definisca tale termine. Vedere l'Allegato A per una spiegazione dettagliata di come

vengono calcolati gli "importi generalmente fatturati". L'Allegato A viene aggiornato annualmente e sarà disponibile online su www.psh-rehab.com nelle nostre aree di ammissione, e su richiesta dietro richiesta ad un rappresentante del Penn State Health Rehabilitation Hospital.

Una volta che il Penn State Health Rehabilitation Hospital stabilisce l'idoneità per l'assistenza finanziaria basata sul reddito, tale determinazione è valida per novanta (90) giorni dalla data di verifica dell'idoneità. Dopo novanta (90) giorni, il paziente può completare una nuova richiesta ai fini di un'ulteriore assistenza finanziaria.

VIII. Determinazione dell'idoneità all'assistenza finanziaria prima dell'azione per mancato pagamento

A. Fatturazione e sforzi ragionevoli per determinare l'idoneità all'assistenza finanziaria

Il Penn State Health Rehabilitation Hospital cerca di determinare se un paziente ha diritto all'assistenza ai sensi della presente Politica prima o al momento del ricovero o del servizio. Se un paziente non è stato ritenuto idoneo all'assistenza finanziaria prima della dimissione o del servizio, il Penn State Health Rehabilitation Hospital provvederà alla fatturazione delle cure. Nel caso in cui il paziente fosse assicurato, il Penn State Health Rehabilitation Hospital fatturerà l'assicuratore del paziente per le spese sostenute. Su decisione dell'assicuratore del paziente, qualsiasi responsabilità residua del paziente sarà fatturata direttamente al paziente. Se il paziente non è assicurato, il Penn State Health Rehabilitation Hospital fatturerà direttamente al paziente le spese sostenute. I pazienti riceveranno presso l'indirizzo registrato un massimo di quattro rendiconti di fatturazione per un periodo di 120 giorni a partire dalla data di dimissioni del paziente. Tali rendiconti verranno recapitati solo in caso di insolvenza dei pazienti. I rendiconti di fatturazione includono un prospetto di sintesi semplificato di questa politica e le modalità di richiesta dell'assistenza finanziaria. Gli sforzi ragionevoli per la determinazione dell'idoneità includono: notifica della Politica al paziente nel momento del ricovero, e in forma orale e scritta in merito alla fattura del paziente, uno sforzo per informare il soggetto telefonicamente in merito alla Politica e al processo di richiesta dell'assistenza almeno 30 giorni prima di intraprendere un'azione legale, e una risposta scritta a qualsiasi richiesta di assistenza finanziaria per l'assistenza ai sensi della presente Polizza presentata entro 240 giorni dal primo rendiconto di fatturazione relativo al saldo non pagato o, se successiva, nella data in cui l'agenzia di riscossione che lavora per conto del Penn State Health Rehabilitation Hospital restituisce il saldo non pagato all'ospedale.

B. Azioni di riscossione per saldi non pagati

Se un paziente ha un saldo dovuto dopo l'invio di quattro rendiconti di fatturazione in un periodo di 120 giorni, il saldo del paziente verrà indirizzato a un'agenzia di riscossione che perseguirà il pagamento per conto del Penn State Health Rehabilitation Hospital. Le agenzie di riscossione che rappresentano il Penn State Health Rehabilitation Hospital hanno la possibilità di proseguire la riscossione per un massimo di 18 mesi dal momento in cui il saldo è stato inviato all'agenzia di riscossione. Un paziente può richiedere assistenza finanziaria ai sensi della presente Polizza anche dopo che il saldo non pagato del paziente viene deferito ad un'agenzia di riscossione. Dopo 120 giorni dal primo rendiconto di fatturazione post-dimissione che mostra gli addebiti insoluti, e caso per caso, il Penn State Health Rehabilitation Hospital può perseguire la riscossione attraverso una causa legale quando un paziente ha un saldo non pagato e non collaborerà con richieste di informazioni o pagamenti da parte del Penn State Health Rehabilitation Hospital o di un'agenzia di riscossione operante per suo conto.

In nessun caso le cure necessarie dal punto di vista medico saranno ritardate o negate a un paziente prima che siano stati compiuti gli sforzi ragionevoli per determinare se il paziente può risultare idoneo all'assistenza finanziaria. I pazienti non assicurati che tentano di programmare nuovi servizi pur non essendo ritenuti idonei all'assistenza finanziaria saranno contattati da un rappresentante del Penn State Health Rehabilitation Hospital che informerà il paziente della Politica e lo aiuterà ad avviare una richiesta di assistenza finanziaria, ove richiesto.

C. Revisione e approvazione

Il rappresentante del Penn State Health Rehabilitation Hospital ha l'autorità di esaminare e determinare se sono stati compiuti gli sforzi ragionevoli per valutare l'idoneità di un paziente in merito all'assistenza ai sensi della Politica affinché possano essere avviate azioni di recupero per un saldo non pagato.

IX. Medici non coperti dalla politica di assistenza finanziaria del Penn State Health Rehabilitation Hospital

Alcuni servizi vengono eseguiti da medici non coperti dalla politica di assistenza finanziaria del Penn State Health Rehabilitation Hospital. Questi servizi possono essere coperti dalla politica di assistenza finanziaria del Penn State Hershey Medical Center disponibile online su www.pennstatehealth.org.

I medici che lavorano presso il Penn State Health Rehabilitation Hospital che *non* sono coperti da questa politica sono indicati per nome nell'**Allegato B, Lista dei fornitori**. L'elenco viene aggiornato ogni trimestre ed è disponibile online su www.psh-rehab.com.

Nelle nostre aree di ammissione e previa richiesta a un rappresentante del Penn State Health Rehabilitation Hospital.