

Allegheny Health Network

SCOPO

Lo scopo della presente politica è quello di dare ai pazienti informazioni sulla Politica di Assistenza Finanziaria dell'Allegheny Health Network (AHN) (d'ora in avanti chiamata la "Politica"). La Politica espone per sommi capi il processo per stabilire l'ammissibilità di un paziente a ottenere Assistenza Finanziaria in relazione alle loro fatture mediche presso AHN, i tipi di Assistenza Finanziaria a disposizione dei pazienti idonei e i servizi inclusi ed esclusi previsti da questa Politica, nonché la politica di fatturazione e di incasso relativa ai pazienti idonei all'Assistenza Finanziaria. Inoltre, la Politica riassume anche alcuni elementi del processo di fatturazione ai, e di incasso dai, pazienti relativi a pazienti che cercano e ricevono assistenza in base a questa Politica.

OGGETTO

La missione di AHN include l'offerta di accesso all'assistenza medica rivolta alle persone della comunità, compresi coloro che potrebbero avere problemi a pagare i servizi a causa delle loro scarse risorse finanziarie e del reddito limitato. AHN fornirà, senza discriminazioni, assistenza per condizioni mediche di emergenza alle persone indipendentemente dalla loro capacità di pagare. Questa Politica si applica a tutta l'assistenza di emergenza e a quella medica necessaria fornita dagli ospedali AHN, compresa l'assistenza fornita in quegli ospedali da tutti gli enti sostanzialmente correlati (come definiti dall'IRS – il Servizio Interno delle Imposte).

Gli ospedali AHN interessati dalla presente Politica sono i seguenti: Allegheny General Hospital, Allegheny Valley Hospital, Canonsburg Hospital, Forbes Hospital, Jefferson Hospital, Saint Vincent Hospital, West Penn Hospital e Westfield Memorial Hospital. Vedere l'Appendice C per l'elenco completo dei fornitori ai quali si applica la presente Politica e di quelli ai quali non si applica.

La presente Politica è soggetta a revisione periodica e può essere rivista in qualunque momento le esigenze aziendali lo richiedano. Questa Politica è stata adottata dal Consiglio di Amministrazione di AHN e dal Consiglio di Amministrazione degli ospedali AHN interessati, e tali Consigli devono approvare le eventuali variazioni materiali di questa Politica; purché, tuttavia, i Consigli di Amministrazione di AHN e degli ospedali AHN abbiano autorizzato il Direttore Finanziario di AHN ad apportare alla Politica delle modifiche necessarie per consentire alla Politica di rispettare la legge applicabile e tutte le eventuali altre modifiche non importanti che il Direttore Finanziario stabilirà essere necessarie o desiderabili.

DEFINIZIONI

Importi generalmente fatturati (AGB): AGB viene definito come le somme generalmente fatturate in caso di emergenze o di altri tipi di assistenza medica necessaria a persone che possiedono un'assicurazione che copre tale assistenza, determinate ai sensi della sezione 1.501(r)-5(b).

Compatibilmente con i requisiti della Sezione 501(r) dell'Internal Revenue Code, AHN utilizza il metodo "retroattivo" ("*Look-Back*") per determinare l'AGB per le emergenze o per altri tipi di assistenza medica necessaria, come riportato nel 26 C.F.R. Parti 1, 53 e 602. L'AGB viene calcolato dividendo la somma degli importi di tutte le richieste di risarcimento per le emergenze e gli altri tipi di assistenza medica necessaria di AHN concessi dagli assicuratori privati, dai servizi a pagamento Medicare e da Medicaid nel corso dei 12 mesi precedenti per la somma dei relativi costi lordi per tali richieste. Per i calcoli dell'AGB per ospedale, consultare l'Appendice D.

In base alle direttive della Sezione 501(r) dell'Internal Revenue Code, AHN limita gli importi addebitati per le emergenze o per altri tipi di assistenza medica necessaria forniti alle persone idonee a ricevere Assistenza Finanziaria. Dopo la determinazione dell'ammissibilità all'Assistenza Finanziaria, queste persone non devono pagare più dell'AGB.

Il pubblico può ottenere facilmente delle informazioni sull'AGB e sul modo in cui questo viene calcolato per iscritto e gratuitamente recandosi sul seguente sito Internet [<https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>] oppure facendo una richiesta scritta al seguente indirizzo:

Charity Care Policy
Director Customer Care Center
Allegheny Health Network
4h Floor, 4 Allegheny Center
Pittsburgh, PA 15212

Alcuni beni esclusi dall'esame per l'Assistenza Finanziaria: I fondi quiescenza contenuti in fondi pensione, il piano 401(k) o altri conti simili di investimento pensionistico, la residenza principale e il veicolo principale non saranno inclusi nei calcoli per determinare l'ammissibilità all'Assistenza Finanziaria.

Condizione medica di emergenza: Definita nell'ambito della sezione 1867 della Legge sulla Previdenza Sociale (42 U.S.C. 1395dd). Una condizione medica di emergenza viene definita come una condizione medica che si manifesta con sintomi acuti di sufficiente gravità (fra i quali forti dolori, disturbi psichici e/o sintomi di abuso di sostanze), tali che l'assenza di immediato controllo medico potrebbe ragionevolmente portare a (1) mettere seriamente a rischio la salute di una persona (o, nel caso di una donna incinta, la salute della donna o di suo figlio non ancora nato), (2) gravi danni alle funzioni corporali, o (3) gravi disfunzioni di un organo o parte del corpo.

Azioni straordinarie di incasso (ECA): La definizione comprende i seguenti aspetti previsti dalla Sezione 501(r) dell'Internal Revenue Code:

- Vendere il debito a un'altra parte, tranne che per alcune eccezioni
- Riferire informazioni contrarie alle agenzie dei crediti ai consumatori o alle centrali dei rischi
- Adottare azioni che prevedono un processo legale o giudiziario, incluse le, ma senza limitarsi alle, seguenti:
 - Imporre un pegno su una proprietà (con alcune eccezioni)
 - Pignorare un bene immobile
 - Sequestrare o confiscare un conto bancario o un'altra proprietà personale
 - Avviare un'azione civile
 - Causare l'arresto di una persona
 - Sottoporre una persona a un ordine di comparizione
 - Pignorare lo stipendio

Famiglia: Utilizzando la definizione del Census Bureau, un gruppo di due o più persone che vivono insieme e sono legate da rapporti di nascita, matrimonio o adozione. Secondo le norme dell'Internal Revenue Service, se il paziente, nella propria dichiarazione dei redditi, dichiara che qualcuno è a suo carico, in base alla presente Politica questo qualcuno potrebbe essere considerato a carico ai fini della prestazione dell'Assistenza Finanziaria.

Linee Guida Federali sulla Povertà: Le Linee Guida Federali sulla Povertà sono quelle direttive che vengono aggiornate annualmente nel Registro Federale del Ministero della Sanità e dei Servizi Umani degli Stati Uniti in base all'autorità della sottosezione (2) della Sezione 9902 del Titolo 42 del Codice degli Stati Uniti.

Assistenza Finanziaria: Sistemazione totale o parziale delle spese per i servizi forniti ai pazienti da parte degli ospedali AHN, dei medici dipendenti e dei medici indipendenti e di altre organizzazioni affiliate elencate nell'Appendice C, determinate dall'ammissibilità al programma, in base ai criteri di qualificazione di AHN.

Garante: Una persona diversa dal paziente responsabile del pagamento della fattura o del debito del cliente se il paziente non paga o non è in grado di pagare la fattura o il debito.

Spese Lorde: Vengono applicate le aliquote integralmente definite di AHN e le spese totali per la prestazione di servizi di assistenza ai pazienti prima delle detrazioni contrattuali (compresi gli sconti negoziati), delle altre detrazioni dai ricavi e dei pagamenti.

Reddito: Il reddito familiare comprenderà salari, stipendi, indennità di disoccupazione, mantenimento dei figli, eventuali obblighi di assistenza medica, alimenti, redditi previdenziali, pagamento per invalidità, redditi da pensione o quiescenza, affitti, royalty, redditi derivanti da proprietà e fondi fiduciari, sentenze giudiziarie, dividendi e redditi da interessi, nonché qualunque altra forma di reddito imponibile a meno che non sia specificamente escluso come qui indicato. Certi elementi non saranno presi in esame nel

test effettuato in base alla presente Politica, compresi il valore dell'abitazione principale ipotecata dopo aver detratto oneri e diritti che gravano su di essa, i conti di un piano pensionistico, i fondi fiduciari irrevocabili per finalità di sepoltura, e i piani di risparmio per gli studi superiori amministrati a livello federale o statale. Per pazienti di età inferiore ai 18 anni, il reddito familiare comprende quello dei genitori e/o dei genitori adottivi, i partner non sposati o conviventi (che possono vivere o meno con il minore).

Ai fini della presente Politica, il Reddito Annuo è una determinazione del Reddito su base annua utilizzando informazioni reddituali fornite dal paziente. In generale, il Reddito Annuo verrà dedotto esaminando l'ultima tabulazione ufficiale di tali importi ottenuta attraverso il controllo delle dichiarazioni dei redditi, i moduli W-2, le buste paga e/o altri documenti di supporto rilevanti e le informazioni fornite all'AHN durante il processo di domanda. Se del caso, AHN può applicare una metodologia ragionevole a tali informazioni reddituali allo scopo di dedurre una stima del Reddito Annuo qualora le informazioni reddituali non siano disponibili per un intero anno recente o quando modifiche recenti del reddito di un paziente impongano un riesame.

Circostanze recenti come la perdita di un lavoro, l'ottenimento di un lavoro, il cambiamento di lavoro, eccetera insieme all'applicazione di un giudizio ragionevole da parte di AHN possono, a discrezione esclusiva di quest'ultima, essere tenute in considerazione nel calcolo del Reddito Annuo e nella determinazione dell'ammissibilità all'Assistenza Finanziaria prevista dalla presente Politica.

Liquidità: La liquidità comprende i contanti, gli assegni, i conti di risparmio e del mercato monetario, i certificati di deposito, i fondi comuni, le obbligazioni e altri strumenti finanziari simili detenuti dal paziente o dal garante. La liquidità di importo superiore a quanto indicato nell'Appendice F deve essere applicata a qualunque fattura o debito dovuto ad AHN prima dell'esame per l'Assistenza Finanziaria.

Difficoltà Mediche: Ai fini della presente Politica, si riterrà che una persona i cui saldi di cui è responsabile il paziente, dopo l'esaurimento di tutta la liquidità, le assicurazioni e altre indennità di terzi, sono pari al, o superano il, 25% del Reddito Annuo di tale persona abbia sofferto di Difficoltà Mediche.

Necessario dal punto di vista medico: Definito dai Centri per i Servizi Medicare and Medicaid come servizi o elementi ragionevoli e necessari per la diagnosi o il trattamento di una malattia o di una ferita.

CRITERI PER L'AMMISSIBILITÀ ALLA (E PROCESSO PER L'OTTENIMENTO DELLA) ASSISTENZA FINANZIARIA

1. Panoramica del processo

I pazienti che richiedono l'Assistenza Finanziaria dovranno impegnarsi in una serie di azioni importanti, che in generale vengono categorizzate qui sotto.

- A. Il paziente comprende i criteri di ammissibilità e il livello di Assistenza Finanziaria disponibile in base alla Politica
- B. Il paziente completa il processo di domanda
- C. AHN completa la Determinazione dell'Assistenza Finanziaria

D. Se approvata, l'Assistenza Finanziaria viene applicata al conto del paziente

2. Criteri di ammissibilità e Assistenza Finanziaria disponibile

Residenza: Un paziente deve essere cittadino degli, o avere la residenza legale permanente negli, Stati Uniti d'America, ed essere residente nel Commonwealth of Pennsylvania, oppure nello Stato di New York per il Westfield Memorial Hospital. I pazienti stranieri o gli immigrati illegali possono avere diritto all'Assistenza Finanziaria se sono ammissibili per Medicaid. Per i pazienti stranieri o appartenenti a un altro Stato ci possono essere circostanze particolari (per esempio, incidenti automobilistici, malattia emergente) in base alle quali, a esclusiva discrezione di AHN, tali individui potrebbero essere presi in considerazione per l'ammissibilità all'Assistenza Finanziaria ai sensi della Politica.

Richiesta al paziente di cercare in primo luogo altre fonti di finanziamento disponibili: Il paziente deve essere in grado di dimostrare di avere fatto uno sforzo in buona fede richiedendo, e rispettando, contributi alternativi per l'assistenza medica disponibili e accessibili (per esempio, ammissibilità per Medicaid e altri programmi di contributi per l'assistenza medica sovvenzionati in base alla legge sulle Cure Accessibili), o fornendo prove del fatto che il paziente non soddisferebbe i requisiti di ammissibilità per la copertura da parte di Medicaid o di altri programmi.

- **Rifiuto di cercare altre fonti di finanziamento:** L'Assistenza Finanziaria non sarà disponibile per quei pazienti che rifiutano di utilizzare le opzioni assicurative a loro disposizione e per i pazienti che non hanno esaurito tutte le fonti di pagamento assicurativo (per esempio, giorni di riserva per tutta la vita ("*lifetime reserve days*") di Medicare).

Tipi di servizi coperti dall'Assistenza Finanziaria: L'Assistenza Finanziaria si applicherà esclusivamente ai servizi di emergenza e ad altri servizi medici necessari. Nell'Appendice A vengono riassunti alcuni dei servizi non coperti dall'Assistenza Finanziaria secondo la presente Politica. L'Assistenza Finanziaria non sarà disponibile per le obbligazioni sostenute quando un paziente rifiuta le dimissioni e sostiene costi aggiuntivi che vengono ritenuti superflui dal punto di vista medico. Per quanto riguarda i costi dei farmaci, gli sconti dell'Assistenza Finanziaria si applicano esclusivamente ai farmaci somministrati dall'AHN durante una degenza ospedaliera o un servizio ricevuto in qualità di paziente esterno. Questi sconti non si applicano a nessun altro farmaco o ricetta ottenuta tramite ordine postale. L'Assistenza Finanziaria non si applica ai servizi coperti da un assicuratore che ha rifiutato di prestare i servizi a causa di vertenze giudiziarie, mancanza di collaborazione da parte del paziente, o ricezione di (o affidamento su) informazioni erranee fornite dal paziente.

Criteri e calcolo della soglia di requisiti finanziari: Esistono tre criteri finanziari principali applicati come segue per determinare se un paziente possiede i mezzi economici per pagare e se tale paziente rispetta l'ammissibilità all'Assistenza Finanziaria prevista dalla presente Politica, ipotizzando che siano soddisfatti anche gli altri criteri della Politica (come quello della residenza).

1. Innanzitutto, viene determinata la liquidità di un paziente (vedere qui sopra la definizione di liquidità). Se la liquidità supera il livello di soglia calcolato indicato nell'Appendice F, allora tutta la liquidità oltre il livello di soglia deve essere utilizzata per prima cosa per soddisfare eventuali saldi insoluti dovuti da un paziente ad AHN.
2. Una volta completata la prima fase, se il paziente è ancora in debito di una certa somma, allora il paziente verrà valutato in base al reddito. Se il reddito familiare del paziente e/o del garante è pari o inferiore al 200% delle Linee Guida relative al Livello Federale di Povertà (FPL), allora AHN abbonerà il 100% del saldo del quale il paziente è ancora responsabile e per il quale è disponibile l'Assistenza Finanziaria in base alla presente Politica. Non è disponibile alcuna Assistenza Finanziaria per un paziente o un garante il cui Reddito Annuo è superiore al 200% dell'FPL a meno che non risulti idoneo in base alle Difficoltà Mediche descritte qui sotto. Per le linee guida attuali e la tabella FPL, consultare l'Appendice B.
3. Come alternativa alla fase 2, un paziente può dimostrare delle Difficoltà Mediche. I pazienti che soddisfano i criteri delle Difficoltà Mediche sono ammessi a ricevere la stessa indennità dell'Assistenza Finanziaria come persone il cui reddito è pari o inferiore al 200% delle Linee Guida relative all'FPL.

In generale, AHN non presta Assistenza Finanziaria a pazienti il cui reddito supera il 200% dell'FPL a meno che non soddisfino i criteri previsti per le Difficoltà Mediche.

AHN non utilizza precedenti determinazioni di ammissibilità all'Assistenza Finanziaria per approvare in via presuntiva un paziente per l'Assistenza Finanziaria. Quando è terminata l'Assistenza Finanziaria di un paziente, questo deve presentare una nuova domanda di Assistenza Finanziaria. In generale, una volta risultata idonea, una persona rimane tale per l'Assistenza Finanziaria per un periodo di sei mesi prima di doversi qualificare nuovamente per l'Assistenza Finanziaria prevista dalla Politica. Inoltre, una domanda di Assistenza Finanziaria presentata e approvata in qualunque ospedale AHN varrà per tutti gli ospedali AHN con l'eccezione del Westfield Memorial Hospital.

3. Processo di domanda

In generale, per essere presi in considerazione ai sensi della Politica, i pazienti devono compilare il modulo di domanda AHN per l'Assistenza Finanziaria.

A testimonianza del reddito e/o delle attività, i pazienti devono presentare uno o più dei moduli della documentazione di supporto sotto elencati:

- Modulo Federale delle Imposte sui Redditi 1040 o altro/i Modulo/i Federale/i utilizzato/i per dichiarare le imposte per l'esercizio precedente (con la spiegazione di eventuali variazioni significative nel reddito)
- Copie delle buste-paga (per gli ultimi 30 giorni)
- Verifica scritta di qualunque altro reddito ricevuto (per esempio, alimenti, mantenimento dei minori, indennità di invalidità, pensioni, redditi da affitti, verifica dei

redditi da lavoro autonomo (prospetto degli utili e delle perdite dell'ultimo mese), previdenza, indennità di disoccupazione, sussidi per i veterani, indennizzi contro la responsabilità civile degli operai possono essere richiesti come parte del processo di domanda)

- Prospetti bancari del mese più recente prima della data della domanda di Assistenza Finanziaria
- Avvisi di fallimento che fanno sì che le date di notifica vengano prese in considerazione nel processo fallimentare
- Attestazione formale a supporto delle informazioni reddituali/patrimoniali del paziente/garante che lo renderebbero idoneo all'Assistenza Finanziaria
- Se applicabile e disponibile, prova di residenza presso un rifugio per senzatetto o l'indicazione di assenza di fissa dimora.

Le domande devono essere ricevute entro 240 giorni dalla data in cui AHN ha inviato per la prima volta al paziente una fattura successiva alle dimissioni (il "periodo di domanda"). La mancata presentazione da parte del paziente di una domanda completa o la mancata restituzione della domanda comprendente tutta la documentazione di supporto entro tale periodo di domanda può comportare un rifiuto da parte dell'Assistenza Finanziaria.

- Il periodo di notifica è il periodo durante il quale AHN deve informare una persona della sua Politica. Tale periodo inizia alla data in cui viene prestata assistenza alla persona e termina il 120° giorno successivo a quando AHN dà all'individuo la prima fattura dopo le dimissioni. Se il paziente non ha presentato domanda di Assistenza Finanziaria entro la fine del periodo di notifica, AHN può impegnarsi in azioni di incasso straordinarie (ECA) allo scopo di effettuare gli incassi a carico del paziente
- AHN accetterà ed elaborerà le domande presentate da una persona durante il periodo di applicazione prolungato che termina il 240° giorno successivo a quando AHN dà al paziente la prima fattura successiva alle dimissioni
- Una domanda che prevede ulteriori informazioni comporterà l'invio al paziente di una lettera in cui vengono chieste le ulteriori informazioni. Inoltre, potrà essere fatta al richiedente una telefonata per comunicargli le informazioni aggiuntive necessarie. Se tutte le informazioni necessarie per qualificare un paziente non vengono ricevute entro il periodo di domanda di 240 giorni, AHN può rifiutare la domanda di Assistenza Finanziaria
- Le domande di Assistenza Finanziaria complete con la documentazione di accompagnamento completa devono essere presentate al seguente indirizzo. Il Centro Assistenza Clienti può fornire informazioni relative a questa Politica e ha la responsabilità di lavorare con i pazienti per stabilirne l'ammissibilità all'Assistenza Finanziaria

AHN Revenue Cycle Operations
Customer Care Center
4 Allegheny Center, 4th Floor
Pittsburgh, Pa 15212

I pazienti che hanno bisogno di informazioni sulla presente Politica o di assistenza relativa alla compilazione di una domanda dovrebbero contattare il Centro Assistenza Clienti di AHN al numero 1-844-801-8400.

4. Determinazione dell'Assistenza Finanziaria

Una volta approvato un paziente, l'Assistenza Finanziaria viene concessa per un periodo di sei mesi a decorrere dalla data di approvazione. AHN chiederà rettifiche dell'Assistenza Finanziaria ai conti precedenti che rientrano nei 240 giorni dalla prima fattura data al paziente dopo le dimissioni che ha portato alla domanda di Assistenza Finanziaria. Tuttavia, AHN si riserva il diritto di limitare l'applicazione retroattiva dell'Assistenza Finanziaria per periodi temporali superiori a quanto viene previsto in generale dal 501(r). In generale, tale limitazione si applicherebbe soltanto quando esistono differenze straordinarie fra la situazione finanziaria attuale del paziente e la sua situazione finanziaria nel semestre precedente all'approvazione e quando tali differenze sono accompagnate anche da una chiara indicazione del fatto che nel periodo precedente al pagamento delle fatture mediche in sospeso erano disponibili fondi o crediti sufficienti.

Gli sconti dell'Assistenza Finanziaria si applicano esclusivamente agli importi di cui è responsabile il paziente; non sarà compresa nessuna somma dovuta dagli assicuratori. Nel determinare se una persona è idonea all'Assistenza Finanziaria si devono considerare svariate circostanze diverse, fra le quali le seguenti:

- Il paziente non ha un'Assistenza Medica o una copertura assicurativa adeguata
- Il paziente ha esaurito le indennità assicurative
- L'assicurazione primaria ha effettuato il pagamento, ma esiste una responsabilità secondaria
- Il paziente è considerato indigente a causa di difficoltà mediche
- Le proprietà di un paziente deceduto si esauriranno (saranno consumate) in base agli importi dovuti
- Il paziente ha fornito una sentenza formale di fallimento che prevede l'obbligo che un paziente paghi i servizi prestati alle date in questione
- Il paziente è senza fissa dimora o ha dimostrato di essere residente in un rifugio per senzatetto

AHN elaborerà tempestivamente tutte le richieste di Assistenza Finanziaria e invierà un avviso scritto della sua decisione sull'ammissibilità di un paziente o di un richiedente a ricevere l'Assistenza Finanziaria entro 14 giorni dalla ricezione di una domanda **completa**.

AHN non rifiuterà una domanda a causa della mancata fornitura di informazioni o di documentazione da parte del richiedente, tranne che per le informazioni o la documentazione descritte nella presente Politica o nel modulo di domanda di Assistenza Finanziaria.

Il paziente può chiedere la revisione di una decisione di AHN di rifiutare l'Assistenza Finanziaria. Il paziente deve presentare una domanda di riesame verbale o scritta entro 30 giorni dalla ricezione del rifiuto dell'Assistenza Finanziaria. Una volta ricevuta la domanda di revisione da parte di AHN, la

revisione verrà eseguita da un membro della direzione del Centro Assistenza Clienti o dal suo incaricato entro 30 giorni in attesa della ricezione e della verifica di eventuali informazioni aggiuntive richieste per completare il riesame richiesto.

Se un'approvazione di Assistenza Finanziaria crea un saldo a credito sul conto di un paziente (un credito derivante direttamente da un pagamento precedente effettuato dal paziente o per conto del paziente per una parte del conto di cui è responsabile il paziente), allora il paziente o il relativo pagatore (a seconda dei casi) verrà rimborsato di tutti i relativi pagamenti del paziente derivanti dalle cure somministrate durante il periodo per il quale viene approvata l'Assistenza Finanziaria, ma solo per i conti o le date dei servizi ai quali l'Assistenza Finanziaria è specificamente applicabile.

Qualunque rettifica al conto di un paziente derivante dall'approvazione dell'Assistenza Finanziaria deve essere approvata dal personale autorizzato di AHN. Le rettifiche dei conti del paziente (in base alle spese lorde) proposte in base alla presente Politica devono avere i seguenti livelli di approvazione:

Addetto al centro assistenza clienti	\$0-\$10.000
Direttore del centro assistenza clienti	da \$10.001 a \$50.000
Vice Presidente del Revenue Cycle	da \$50.001 a \$100.000
Chief Revenue Cycle Officer	da \$100.001 a \$250.000

Il Chief Financial Officer di AHN o il suo delegato riesaminerà e approverà tutte le rettifiche del conto del paziente superiori a \$250.000 relative all'Assistenza Finanziaria.

5. Determinazione presuntiva dell'ammissibilità

AHN è consapevole del fatto che alcuni pazienti potrebbero non essere in grado di compilare il modulo per l'Assistenza Finanziaria, soddisfare le richieste di documentazione o altrimenti non essere pronti a rispondere al processo di applicazione. Di conseguenza, ci potrebbero essere dei casi in cui l'ammissibilità di un paziente all'Assistenza Finanziaria viene determinata senza compilare la domanda formale per l'Assistenza Finanziaria. In questi casi, gli ospedali AHN possono utilizzare altre fonti di informazione per effettuare una singola valutazione delle necessità finanziarie. Queste informazioni possono consentire ad AHN di prendere una decisione informata sulle necessità finanziarie dei pazienti non reattivi, utilizzando le migliori stime disponibili in assenza di informazioni fornite direttamente dal paziente.

AHN può servirsi di un terzo per le informazioni sul paziente per valutarne le necessità finanziarie. Tale revisione utilizza un modello di assistenza sanitaria riconosciuto nel settore basato su database di documenti pubblici. Tale modello predittivo include dati tratti da documenti pubblici per calcolare un punteggio di capacità socio-economica e finanziaria comprendente stime del reddito, del patrimonio e della liquidità. La tecnologia è studiata per valutare ogni paziente utilizzando gli standard da noi generalmente impiegati in base alla presente Politica ed è utilizzata quando il paziente non mette a disposizione delle informazioni specifiche.

Di tanto in tanto, AHN adotterà delle misure per esaminare questo processo presuntivo e valuterà se produrrà risultati dell'applicazione per l'Assistenza Finanziaria accettabili per AHN quando un paziente non è in grado di completare un processo di domanda tradizionale.

Quando questa tecnologia di terzi viene utilizzata come base per stabilire l'ammissibilità presuntiva, lo sconto offerto in base alla presente Politica sarà concesso esclusivamente per servizi ammissibili per una specifica data di servizio e il paziente sarà informato di tale risultato e contribuito nelle circostanze in cui tale comunicazione è prevista in base al regolamento.

6. Alcuni aspetti della fatturazione e degli incassi relativi all'Assistenza Finanziaria

AHN si impegna per ottenere tutti gli opportuni rimborsi di terzi dovuti per i servizi resi in modo da ridurre gli oneri finanziari per il paziente e per AHN. Quando la copertura di terzi non copre i servizi resi oppure non esiste alcuna copertura di terzi, AHN si aspetta l'apposito pagamento da parte del paziente per i servizi resi, a meno che il paziente non riceva Assistenza Finanziaria in conformità con questa Politica. Le politiche di fatturazione e di incasso di AHN rispetteranno le normative e le leggi federali e statali che disciplinano la fatturazione e gli incassi dei servizi sanitari.

AHN può svolgere normali azioni di incasso (nonché ECA) nei confronti di pazienti che vengono ritenuti inammissibili all'Assistenza Finanziaria, oppure pazienti che non collaborano più in buona fede al pagamento delle somme dovute.

In generale, AHN applica un processo di incasso standard nei confronti della parte di un conto di cui è responsabile il paziente. Se la parte di cui è responsabile il paziente rimane insoluta dopo i normali tentativi di incasso, il Revenue Cycle Office di AHN destinerà, o suggerirà di destinare, il saldo insoluto ai crediti inesigibili in conformità con le sue politiche e procedure consolidate.

Una volta che un conto viene classificato come inesigibile, AHN può fare diverse azioni per continuare il processo di incasso. Può utilizzare una o più ECA per incassare il conto. Tuttavia, AHN, a sua esclusiva discrezione, può scegliere di utilizzare tecniche presuntive per determinare l'ammissibilità all'Assistenza Finanziaria prima di svolgere delle ECA relative ai conti per i quali il paziente non ha presentato alcuna domanda di Assistenza Finanziaria. Se il paziente soddisfa i requisiti preventivi di ammissibilità all'Assistenza Finanziaria, allora non verrà avviata alcuna ECA e i tentativi di incasso del conto verranno sospesi.

I conti dei pazienti ai quali è stata concessa l'ammissibilità presuntiva, alla fine in base alla presente Politica verranno classificati come assistenza di beneficenza. Tali conti non verranno mandati all'incasso, non saranno soggetti a ulteriori azioni di incasso e non verranno inclusi nelle spese inesigibili dell'ospedale.

La Politica di AHN relativa all'assistenza per condizioni mediche di emergenza impedisce l'incasso del pagamento prima di avere ricevuto i servizi o attività di incasso che potrebbero interferire con le forniture dell'assistenza medica di emergenza.

AHN rispetterà tutte le leggi, le norme e i regolamenti federali, statali e locali, nonché i requisiti di reporting applicabili alle attività condotte in base alla presente Politica.

I processi e le procedure di Assistenza Finanziaria verranno esaminati periodicamente per assicurarsi che la presente Politica venga gestita come qui stabilito.

La Direzione del Centro Assistenza Clienti è il principale reparto interno responsabile dell'incasso, della documentazione e del reporting relativo all'Assistenza Finanziaria, sotto la supervisione del Chief Revenue Cycle Officer e in congiunzione con il controller di AHN.

DIFFUSIONE DELLA POLITICA

La presente Politica sarà disponibile nelle principali lingue del bacino di utenza di ogni ospedale AHN coperto. Copie stampate della presente Politica, delle modalità di applicazione e del riassunto della presente Politica in linguaggio semplificato saranno disponibili su richiesta e gratuitamente in appositi luoghi pubblici delle strutture ospedaliere, incluso, come minimo, nella stanza del pronto soccorso (se esiste) e nelle aree di accettazione, e per posta. AHN utilizzerà cartellonistica standard e brochure per informare i nostri pazienti e visitatori della loro disponibilità in modo che ragionevolmente si prevede arrivi a quei membri della comunità che hanno maggiore probabilità di richiedere Assistenza Finanziaria. Inoltre, insieme a un modulo di domanda e a un riassunto in linguaggio semplificato, la presente Politica è disponibile sul sito Internet di AHN (<https://www.ahn.org/financial-assistance-ahn-bills>).

RIFERIMENTI

Internal Revenue Code sezione 501(r)

26 Code of Federal Regulations da 1.501(r)-1 a 1.501(r)-7

AHN Emergency Medical Treatment and Labor Act Policy (Policy stat ID 2538428).

ALLEGATI

Allegato A: Servizi non coperti dalla Politica di Assistenza Finanziaria

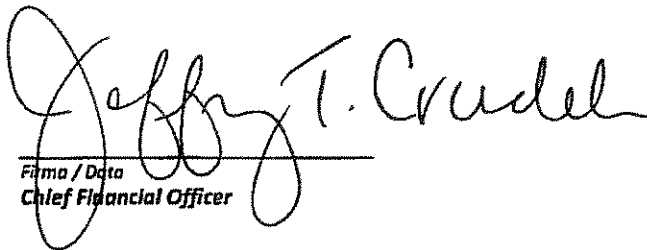
Allegato B: Linee Guida Federali sulla Povertà

Allegato C: Elenco dei fornitori di emergenza o di altri tipi di assistenza medica necessaria

Allegato D: Calcolo dell'AGB dell'Allegheny Health Network Facility

Allegato E: Requisiti separati e aggiuntivi per l'Assistenza Finanziaria del Westfield Memorial Hospital

Allegato F: Importi delle liquidità


Firma / Data
Chief Financial Officer


Firma / Data
Chief Revenue Cycle Officer