

GOV-2 - Politica di sostegno finanziario

Punti chiave

- **University Hospitals (UH) è un'organizzazione filantropica che fornisce assistenza sanitaria indipendentemente dalla capacità economica del paziente; tutti i pazienti sono trattati con rispetto, a prescindere dalla situazione finanziaria personale.**
- **UH può offrire assistenza sanitaria gratuita o a costi ridotti, indicata nella presente politica come sostegno finanziario, accesso alle cure scontato del 100% o accesso scontato alle cure, a soggetti che sono pazienti di strutture ospedaliere UH ("Strutture ospedaliere")¹. La presente Politica si applica alle Strutture ospedaliere elencate nell'Appendice 3 ed a quegli enti identificati nell'Appendice 4.**
- **Le Strutture ospedaliere UH forniranno, senza alcuna discriminazione, assistenza medica d'urgenza conforme alla Sezione 1867 della Social Security Act (Legge sulla previdenza sociale, EMTALA) ed alla UH Emergency Medical Care (politica UH di assistenza medica d'urgenza), indipendentemente dall'idoneità dei soggetti a riceverla secondo la Politica di sostegno finanziario (la presente "Politica").**
- **Le Strutture ospedaliere UH forniranno sostegno finanziario, compresi accesso alle cure scontato del 100%² o accesso scontato alle cure³, ai pazienti che soddisfino i seguenti criteri di idoneità:**
 - **Non possiedono alcuna copertura assicurativa sanitaria e hanno un reddito familiare compreso tra lo 0% e il 400% delle Federal Poverty Guidelines (soglia di povertà stabilita dalle Linee guida federali) come descritto nell'Appendice 1 Allegato A; oppure**
 - **Possiedono una copertura assicurativa sanitaria e un reddito familiare annuo compreso tra lo 0% e il 400% delle Federal Poverty Guidelines (soglia di povertà stabilita dalle Linee guida federali) come descritto nell'Appendice 1 Allegato A**
- **Essi inoltre devono:**
 - **Aver avuto bisogno di assistenza d'urgenza o di altra assistenza necessaria dal punto di vista medico presso una Struttura ospedaliera;**
 - **E fornire le informazioni richieste dalla presente Politica e dal modulo per la richiesta del sostegno finanziario.**

¹ La presente Politica si applica alle Strutture ospedaliere per le quali è richiesta la registrazione come ospedale presso l'Ohio Department of Health.

² Per "accesso alle cure scontato del 100%" si intendono i servizi fatturati ad un tasso di sconto del 100%.

³ Per "accesso scontato alle cure" si intendono le cure che sono state scontate al tasso stabilito come "Amount Generally Billed" (importo generalmente addebitato, "AGB") e descritto più in dettaglio nell'Appendice 2.

- Gli interessati potranno fare richiesta di sostegno finanziario in qualsiasi momento fino a duecentoquaranta (240) giorni dalla data del primo resoconto delle spese post-dimissione.
- Gli interessati dovranno presentare una richiesta per ogni ricovero ospedaliero.
- Per conservare l'approvazione della domanda, gli interessati dovranno presentare una richiesta ogni 90 giorni nel caso ricevano servizi ambulatoriali.
- Qualora un paziente non presenti la richiesta di sostegno finanziario, UH potrà condurre un'analisi presuntiva di idoneità per stabilire se il soggetto in questione abbia i requisiti per ricevere il sostegno finanziario.
- UH potrà concedere in qualsiasi momento il sostegno finanziario durante il periodo di cura e fintanto che non saranno saldati tutti i conti di ciascun paziente.
- Le Strutture ospedaliere adotteranno misure per pubblicizzare ampiamente la presente Politica, ricorrendo anche a un riepilogo in forma semplice della suddetta, all'interno della comunità e sul sito web di UH.
- Se un paziente non risulta possedere i requisiti per il sostegno finanziario in base alla presente Politica, potrà richiedere che il proprio caso venga esaminato da un consulente finanziario dell'ospedale UH.
- La presente Politica si applica ai servizi forniti e fatturati esclusivamente dalle Strutture ospedaliere e da quei fornitori elencati nell'Appendice 3; non comprende i compensi professionali di medici o di altri professionisti sanitari. Le Strutture ospedaliere non hanno l'autorità per derogare ai compensi di medici o di altri professionisti sanitari.

Politica

1. I pazienti possono presentare richiesta di sostegno finanziario in qualsiasi momento fino a duecentoquaranta (240) giorni dalla data del primo resoconto delle spese post-dimissione.
2. Il sostegno finanziario sarà determinato conformemente alla presente Politica. Tale determinazione sarà valutata con l'impiego degli strumenti seguenti:
 - 2.1 Modulo di richiesta del sostegno finanziario - il paziente o il suo garante è tenuto a collaborare e a fornire dati personali, finanziari e altre informazioni, nonché la documentazione pertinente per consentire di pervenire a una conclusione riguardo all'esigenza finanziaria. Le istruzioni relative alla compilazione del modulo di richiesta del sostegno finanziario sono reperibili nel modulo stesso. È possibile acquisire il modulo di richiesta del sostegno finanziario sul sito <https://www.uhhospitals.org/myuhcare/pay-my-bill/financial-assistance>; e
 - 2.2 Beni patrimoniali a disposizione del paziente - il paziente o il suo garante sono tenuti a fornire un resoconto delle risorse finanziarie prontamente disponibili. La verifica del reddito familiare potrà essere assolta attraverso alcuni o tutti i seguenti elementi: moduli W2, affidabilità creditizia, situazione attuale o dichiarazione dei redditi federale, estratto conto bancario, busta paga. Nel patrimonio finanziario saranno inclusi tutti i beni del paziente ad eccezione della residenza principale o degli emolumenti derivanti da pensione o da piani previdenziali.

- 2.3** Prima di esaminare qualsiasi richiesta allo scopo di determinare se un paziente non assicurato possiede i requisiti per il sostegno finanziario, il paziente dovrà dimostrare di aver presentato richiesta di copertura Medicaid o di copertura assicurativa tramite il sistema federale Health Insurance Marketplace.
- 2.3.1** I consulenti UH, o altri soggetti designati da UH, assisteranno i pazienti nella richiesta di copertura Medicaid e successivamente li aiuteranno a presentare richiesta di sostegno finanziario.
- 2.3.2** Se un paziente richiede il sostegno finanziario durante il periodo di adesione previsto dal sistema federale Health Insurance Marketplace, dovrà richiedere la copertura mediante sistema federale Health Insurance Marketplace prima che UH valuti qualsiasi richiesta di sostegno finanziario.
- 3.** Secondo i termini della presente Politica, UH non potrà negare il sostegno finanziario a un paziente se questi omette di fornire informazioni o documenti non chiaramente descritti nella presente Politica o nella richiesta di sostegno finanziario.
- 4.** Le Strutture ospedaliere forniranno consulenza finanziaria ai pazienti che abbiano bisogno di aiuto nella compilazione della richiesta di sostegno finanziario. I pazienti che richiedono l'assistenza di un rappresentante dell'UH Patient Accounting Customer Service (servizio di assistenza contabile per pazienti di UH) potranno contattare il numero 216-844-8299 o il numero 800-859-5906 dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 16, Ora della Costa Orientale, o recarsi di persona all'UH Customer Services Center (centro per i servizi di assistenza ai pazienti di UH), 20800 Harvard Ave, Beachwood, OH 44122 o presso qualsiasi UH Hospital Patient Access Services Department (dipartimento per i servizi di accesso ai pazienti ospedalieri di UH).
- 5.** I pazienti che sono assicurati, non sono assicurati o che hanno una scarsa copertura assicurativa potrebbero possedere i requisiti per il sostegno finanziario in base alla presente Politica se soddisfano i seguenti criteri di idoneità e hanno ricevuto o hanno bisogno di servizi di urgenza o necessari dal punto di vista medico⁴ presso una Struttura ospedaliera UH:
- 5.1.** Le Strutture ospedaliere forniranno accesso alle cure scontato del 100% ai pazienti assicurati, non assicurati o con scarsa copertura assicurativa il cui reddito familiare sia inferiore o pari al 250% della soglia di povertà stabilita dalle Linee guida federali.
- 5.2.** Le Strutture ospedaliere forniranno accesso scontato alle cure ai pazienti assicurati, non assicurati o con scarsa copertura assicurativa il cui reddito familiare sia compreso tra il 251% e il 400% della soglia di povertà stabilita dalle Linee guida federali.
- 5.3.** Le Strutture ospedaliere forniranno piani di pagamento.
- 5.4.** Le Strutture ospedaliere si riservano il diritto di fornire un accesso scontato del 100% o

⁴ Per le finalità della presente Politica, un medico UH stabilirà se la cura è necessaria dal punto di vista medico usando la stessa definizione di necessità medica di Medicaid Ohio riportata nell'Ohio Administrative Code (Codice amministrativo dell'Ohio) all'articolo 5160-1-01.

un accesso scontato alle cure a qualsiasi paziente che potrebbe non rientrare nei parametri stabiliti nell'Appendice 2, laddove a tale paziente sia stato riconosciuto, ad esclusiva discrezione della Struttura ospedaliera e con l'approvazione del Direttore finanziario (CFO) di UH, il possesso di circostanze sanitarie eccezionali (ad es., malattia terminale, spese in eccesso per prestazioni mediche e/o farmaci, ecc).

- 5.5. Per ricevere il sostegno previsto dalla presente Politica di sostegno finanziario, i pazienti dovranno risiedere nel bacino d'utenza della Struttura ospedaliera. Il bacino d'utenza comprende l'Ohio nord-orientale o un bacino d'utenza primario o secondario.
6. Se un paziente è inadempiente con il piano di pagamento (non effettua pagamenti per due (2) mesi consecutivi), UH si riserva il diritto di avviare le normali attività di riscossione per i rimanenti saldi non ancora riscossi. Le normali attività di riscossione non dovranno essere considerate Extraordinary Collection Activities (attività di riscossione straordinarie, "ECA") secondo la definizione fornita al punto 7.1 seguente, ma "tentativi ragionevoli" compiuti per conto della Struttura ospedaliera di rendere nota a un paziente la sua possibilità di richiedere il sostegno finanziario secondo i termini della presente Politica. Le normali attività di riscossione e i tentativi ragionevoli includeranno:
 - 6.1. L'invio di fatture che includano informazioni su come presentare la richiesta di sostegno finanziario;
 - 6.2. Il disbrigo della richiesta di sostegno finanziario ricevuta entro 240 giorni dall'invio al paziente del primo resoconto delle spese post-dimissione e la sospensione di tutte le normali attività di riscossione fino alla decisione riguardante il sostegno finanziario;
 - 6.3. L'avvio di procedure di riscossione mediante chiamate telefoniche e lettere di sollecito, ciascuna delle quali dovrà includere le informazioni su come richiedere il sostegno finanziario;
 - 6.4. L'affidamento ad un'agenzia di recupero crediti esterna delle attività di riscossione aggiuntive; tali agenzie non dovranno tuttavia intraprendere alcuna ECA finché non sarà recapitato l'avviso appropriato come da Sezione 7 seguente;
 - 6.5. Il recapito di un avviso scritto in cui sia indicata la disponibilità di sostegno finanziario a favore dei pazienti ritenuti idonei, siano descritte le ECA che la struttura ospedaliera (o altro soggetto autorizzato) intende intraprendere per riscuotere il pagamento dovuto per le cure prestate, e sia indicata la data oltre la quale saranno intraprese tali ECA (non prima di 30 giorni dalla ricezione di questo avviso scritto);
 - 6.6. Nel caso di una richiesta incompleta di sostegno finanziario, l'invio di informazioni su come completare la richiesta e la concessione di un periodo di tempo ragionevole (non inferiore a sessanta (60) giorni) per completarla;
 - 6.7. Il recapito di un riepilogo in forma semplificata della politica di sostegno finanziario, e dell'avviso scritto riguardante la disponibilità di sostegno finanziario a favore dei pazienti ritenuti idonei; e
 - 6.8. L'avvio di un tentativo ragionevole per rendere nota oralmente la procedura per

richiedere il sostegno finanziario almeno trenta (30) giorni prima di intraprendere le ECA.

Sarà il Direttore del Servizio clienti a stabilire se UH avrà compiuto tentativi ragionevoli per determinare l'idoneità al sostegno finanziario e per rendere nota a un paziente la sua idoneità a richiedere il sostegno finanziario in base alle presente Politica.

7. Se un paziente non paga la propria quota dell'importo indicato nella fattura di spesa ed è stato compiuto ogni sforzo plausibile come da Sezione 6 precedente per stabilire se il paziente possa aver diritto al sostegno finanziario, UH potrà intraprendere le ECA. UH non potrà intraprendere ECA prima che siano trascorsi centoventi (120) giorni dalla data di fatturazione iniziale. UH dovrà far recapitare al paziente un avviso scritto trenta (30) giorni prima di intraprendere le ECA.

7.1. UH intende adottare le seguenti ECA:

7.1.1. Cessione del debito del paziente a una parte terza;

7.1.2. Segnalazione di informazioni sfavorevoli sul paziente alle agenzie di rilevazione crediti dei consumatori o alle centrali rischi;

7.1.3. Differimento, rifiuto o richiesta di un pagamento prima della fornitura delle cure necessarie dal punto di vista medico annoverate dalla presente Politica; e

7.1.4. Azioni che richiedono un procedimento legale o giudiziario:

7.1.4.1. Ipoteca su un bene di proprietà del paziente;

7.1.4.2. Confisca o sequestro del conto bancario o di altra proprietà personale del paziente;

7.1.4.3. Avvio di un'azione civile nei confronti del paziente;

7.1.4.4. Sequestro conservativo dello stipendio del paziente.

8. Idoneità presuntiva.

8.1. Un paziente potrà essere considerato "presumibilmente idoneo" al sostegno finanziario se durante i precedenti tre (3) mesi ha ricevuto un sostegno finanziario dalla Struttura ospedaliera.

8.2. Un paziente che in precedenza abbia ricevuto dalla Struttura ospedaliera accesso scontato alle cure del 100% potrà essere considerato presumibilmente idoneo a ricevere dalla Struttura ospedaliera l'accesso scontato alle cure del 100% a tutti i servizi necessari dal punto di vista medico per tre (3) mesi dalla data della decisione iniziale riguardante il sostegno finanziario.

8.2.1. Un paziente che riceva accesso scontato alle cure del 100% potrebbe non ricevere comunicazione per iscritto di tale sconto.

8.3. Un paziente che in precedenza abbia ricevuto dalla Struttura ospedaliera accesso scontato alle cure potrà essere considerato presumibilmente idoneo a ricevere dalla Struttura ospedaliera accesso con lo stesso sconto a tutti i servizi necessari

dal punto di vista medico per tre (3) mesi dalla data della decisione iniziale riguardante il sostegno finanziario.

8.3.1. Se un paziente riceve accesso scontato alle cure, riceverà comunicazione per iscritto del sostegno finanziario fornito unitamente alle informazioni su come richiedere ulteriore sostegno finanziario.

8.4 Qualora il paziente non presenti una richiesta di sostegno o non fornisca la documentazione di supporto, le Strutture ospedaliere potranno prendere in esame la situazione creditizia ed altre informazioni di pubblico dominio per stabilire, coerentemente con i termini di legge applicabili, una stima del nucleo familiare e degli importi del reddito che costituirà la base per la determinazione dell'idoneità al sostegno finanziario. Un paziente riconosciuto come presumibilmente idoneo al sostegno finanziario e che non abbia presentato in precedenza alcuna richiesta di sostegno negli ultimi tre (3) mesi, riceverà uno sconto del 100%.

9. Ampia diffusione della Politica.

9.1. Le Strutture ospedaliere renderanno disponibili la presente Politica, i moduli di richiesta del sostegno finanziario e ulteriori informazioni sul sostegno finanziario nei seguenti modi:

- 9.1.1. Il modulo di richiesta del sostegno finanziario e il riepilogo in forma semplificata di tale modulo sono reperibili sul sito <https://www.uhhospitals.org/myuhcare/pay-my-bill/financial-assistance>;
- 9.1.2. Copie cartacee della presente Politica, del modulo di richiesta del sostegno finanziario e del riepilogo in forma semplificata della presente Politica saranno messi a disposizione su richiesta e a titolo gratuito, a mezzo posta ordinaria e nei locali pubblici delle Strutture ospedaliere, nei reparti di pronto soccorso, accettazione, registrazione e consulenza finanziaria e negli uffici di sostegno finanziario;
- 9.1.3. Le informazioni riguardanti la presente Politica saranno distribuite ai cittadini serviti dalle Strutture ospedaliere secondo una modalità concepita per raggiungere quelle persone che con maggiori probabilità richiederanno il sostegno finanziario a una Struttura ospedaliera;
- 9.1.4. Copie cartacee del riepilogo in forma semplificata della presente Politica saranno offerte ai pazienti nel corso della procedura di ricovero o dimissione;
- 9.1.5. Le informazioni su come richiedere il sostegno finanziario sono reperibili su tutti i resoconti delle spese delle Strutture ospedaliere, compreso il numero telefonico dell'ufficio o del reparto della Struttura che può fornire informazioni sulla presente Politica, la procedura di presentazione della richiesta, l'indirizzo diretto del sito web UH e i punti in cui sono reperibili le copie della presente Politica, i moduli di richiesta del sostegno finanziario e I riepiloghi in forma semplificata;
- 9.1.6. Cartelli pubblici relativi al Programma di sostegno finanziario UH dovranno essere affissi in maniera visibile nei reparti di pronto soccorso e di

accettazione di ciascuna Struttura ospedaliera;

9.1.7. Le Strutture ospedaliere forniranno consulenza finanziaria ai pazienti che abbiano bisogno di aiuto nella compilazione della richiesta di sostegno finanziario. I pazienti che richiedono l'assistenza di un rappresentante dell'UH Patient Accounting Customer Service (servizio di assistenza contabile per pazienti di UH) potranno contattare il numero 216-844-8299 o il numero 800-859-5906 dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 16, Ora della Costa Orientale.

9.1.8. Altri metodi contemplati dalle norme statali o federali.

10. Fornitori che offrono sostegno finanziario in base alla presente Politica.

10.1. Un elenco dei fornitori presso le Strutture ospedaliere che offrono sostegno finanziario in base alla presente Politica è riportato nell'Appendice 4. L'elenco di fornitori è accurato alla data riportata nell'Appendice 4; all'occorrenza, tale elenco sarà aggiornato con una frequenza tuttavia non inferiore a un trimestre.

11. Fornitori che non offrono sostegno finanziario in base alla presente Politica.

11.1. Un elenco dei fornitori presso le Strutture ospedaliere UH che non offrono sostegno finanziario in base alla presente Politica è riportato nell'Appendice 5. L'elenco di fornitori è accurato alla data riportata nell'Appendice 5; all'occorrenza, tale elenco sarà aggiornato con una frequenza tuttavia non inferiore a un trimestre.

12. Fatturazione e riscossioni

12.1. Le iniziative che possono essere intraprese dalle Strutture ospedaliere UH in caso di mancato pagamento sono descritte in una distinta Politica di fatturazione e riscossione (Gov-11). Gli utenti potranno ottenere copie gratuite della Politica di fatturazione e riscossione Gov-11 contattando un rappresentante dell'UH Patient Accounting Customer Service al numero 216-844-8299 oppure al numero 800-859-5906 dal lunedì al venerdì, dalle 9 alle 16, Ora della Costa orientale.

13. La direzione di UH, con l'approvazione del Consiglio di amministrazione di UH, si riserva il diritto di modificare i criteri in base ai quali un paziente possiede i requisiti per il sostegno secondo i termini della presente Politica.

14. Le Appendici 4 e 5 alla presente Politica saranno aggiornate su base trimestrale, mentre l'Appendice 2 sarà aggiornata su base annuale. Questi aggiornamenti saranno attuati con la frequenza e le modalità stabilite per legge ai sensi del Reg. Tes. §1.501(r). Queste modifiche non necessiteranno di approvazione da parte del Comitato per la Governance e le Prestazioni comunitarie di UH (UH Governance and Community Benefits Committee) o del Consiglio di Amministrazione di UH.

Approvato dal Comitato per la governance del Consiglio di amministrazione di UH (UH Board Governance Committee) il 18 dicembre 2018

Appendice 1

Sostegno finanziario e indigenza sanitaria

Allegato A

Tabella del sostegno finanziario - Pazienti assicurati, non assicurati e con scarsa copertura assicurativa *

Soglia di povertà federale	0-250%	251-400%			
Sconto	100%	AGB			

*La Ohio HCAP Law prevede uno sconto del 100% per i pazienti con un reddito familiare compreso tra lo 0 e il 100%.

Allegato B

I pazienti che non possiedono i requisiti secondo l'Allegato A precedente possono tuttavia risultare idonei al sostegno finanziario se riescono a dimostrare che le proprie spese sanitarie superano una percentuale stabilita del proprio reddito familiare indicato di seguito.

Le spese devono essere avvenute nell'anno civile, devono essere considerate necessarie dal punto di vista medico o fare riferimento a servizi ospedalieri o medici d'urgenza, prodotti farmaceutici o apparecchiature mediche durevoli. I pazienti che intendono essere presi in considerazione per gli sconti previsti dalla presente Politica devono fornire tempestivamente la documentazione richiesta relativa a reddito, residenza e spese sanitarie pertinenti.

Indigenza sanitaria**

Soglia di povertà fed.	401-600%	≥ 601%
Onere max come % del reddito familiare	10%	15%

** In nessun caso l'Onere max come % del reddito familiare supererà l'AGB.

Appendice 2

Importi generalmente addebitati

Ai sensi del §1.501 (r) del Regolamento del Dipartimento del Tesoro (Treasury Regulation), gli ospedali non possono addebitare a un soggetto in possesso dei requisiti sanciti dalla presente Politica di sostegno finanziario spese superiori allo sconto stabilito in base alla presente politica (compresa l'Appendice 1) e in nessun caso maggiori degli importi generalmente addebitati (AGB) a compagnie assicuratrici e a Medicare.

Il tasso applicato dalle strutture agli AGB di UH per il 2018 e il 2019 è:

Struttura	Tasso 2018	Tasso 2019
Ahuja	34%	34%
Cleveland Medical Center	42%	40%
Conneaut	48%	48%
Elyria	36%	37%
Geauga	30%	29%
Geneva	38%	39%
Parma	31%	31%
Portage	25%	25%
Regionals	31%	34%
Samaritan	55%	52%
St John	29%	26%

I tassi AGB per il 2018 delle strutture UH coprono le date per i servizi resi durante il periodo:
1 gennaio 2018 – 31 dicembre 2018

I tassi AGB per il 2019 delle strutture UH coprono le date per i servizi resi durante il periodo:
1 gennaio 2019 – 31 dicembre 2019

Saranno incluse nel calcolo solo le spese che sono state dichiarate durante il periodo considerato.

Il calcolo sarà aggiornato ogni anno alla data del 31 dicembre e reso effettivo alla data del 1° gennaio dell'anno successivo, inoltre sarà utilizzato per adeguare le spese per servizi al successivo anno fiscale.

Il calcolo degli AGB corrisponde alla percentuale del rimborso previsto (l'importo autorizzato dalla compagnia assicuratrice) diviso per gli addebiti totali come indicato di seguito. La percentuale di AGB di ciascuna Struttura ospedaliera UH è stata calcolata separatamente.

Ad esempio:

Spese totali	\$10,000
Rimborso previsto	\$ 3,800
Tasso AGB = 38%	

Il rimborso previsto è definito come l'importo di pagamento di cui è prevista la riscossione per un dato servizio in base all'importo concordato tra UH e la compagnia assicuratrice pagante.

Le categorie di assicurazioni incluse nel calcolo sono Medicare, Anthem, Commercial, HMO, MMO, PPO e Managed Care.

Le categorie di assicurazioni specificamente escluse dal calcolo sono Medicare HMOs, Medicaid, Medicaid HMOs, Other Expected Self Pay Plans, Other Government Payers e Patient Self Pay.

Di ciascun paziente, UH ne determinerà l'idoneità al sostegno finanziario, e ai pazienti che hanno versato un importo maggiore di quanto stabilito, UH rimborserà l'eccedenza (a prescindere dal fatto che il conto del paziente sia insoluto o chiuso).

Appendice 3

Strutture ospedaliere che forniscono sostegno finanziario

- Avon RH, LLC operante come University Hospitals Avon Rehabilitation Hospital
- Beachwood RH, LLC. operante come University Hospitals Rehabilitation
- Robinson Health System, Inc. operante come University Hospitals Portage Medical Center
- Samaritan Regional Health System operante come University Hospitals Samaritan Medical Center
- The Parma Community General Hospital Association operante come University Hospitals Parma Medical Center
- University Hospitals Ahuja Medical Center
- University Hospitals Cleveland Medical Center
- University Hospitals Conneaut Medical Center
- University Hospitals EMH Regional Medical Center operante come University Hospitals Elyria Medical Center
- University Hospitals Geneva Medical Center
- University Hospitals Geauga Medical Center
- University Hospitals Rainbow Babies & Children's Hospital
- University Hospitals Regional Hospitals (Bedford and Richmond Campuses)
- University Hospitals St. John Medical Center

Appendice 4

Fornitori che offrono sostegno finanziario in base alla presente Politica

2018 e 2019

- Samaritan Regional Pain Management, LLC
- University Hospitals Medical Group, Inc.

Appendice 5

Fornitori che non offrono sostegno finanziario in base alle presente Politica

Fornitori per il 2018

- 4M Emergency – An IMMH Company
- Anesthesia Associates
- Anesthesia Consultants, Inc.
- Behavioral Healthcare Association, Inc.
- Community Intensivists
- Community Hospitalists, LLC
- Elyria Anesthesia
- Elyria Physician Services, Inc.
- Geauga Anesthesia
- Island Medical Management/New Mountain Capital
- Martin Healthcare Group
- Midwest Pathology
- North Ohio Heart
- Ohio Anesthesia Group
- Powers Professional Corporation
- Pediatrix Medical Group, Inc.
- Physicians Emergency Services, Inc.
- Physicians Link Centers, Inc.
- Physician Staffing, Inc.
- Portage Pathology Association, Inc.
- Ravenna Radiology, LLC
- Rocky Mounty Holdings, LLC d/b/a UHMedEvac (Air Methods Corporation)
- Roseline Okon MD, LLC
- Safe Anesthesia, LLC
- Southwest Orthopedics
- St. Vincent Medical Group
- Superior
- Team Health
- Tri-City
- University Emergency Specialists, Inc.
- University Primary Care Practices, Inc. d/b/a University Hospitals Medical Practices
- West Branch Anesthesia Association, Inc.

Fornitori per il 2019

- 4M Emergency – An IMMH Company
- Alteon Health, Inc.
- Anesthesia Associates
- Anesthesia Consultants, Inc.
- Ashland Anesthesia P.S.C., Inc.
- Behavioral Healthcare Association, Inc.
- Community Intensivists
- Community Hospitalists, LLC
- Elyria Anesthesia
- Elyria Physician Services, Inc.
- Geauga Anesthesia
- Highland Springs
- Island Medical Management/New Mountain Capital
- Martin Healthcare Group
- Midwest Pathology
- North Ohio Heart
- Ohio Anesthesia Group
- Powers Professional Corporation
- Pediatrix Medical Group, Inc.
- Physicians Emergency Services, Inc.
- Physicians Link Centers, Inc.
- Physician Staffing, Inc.
- Portage Emergency Services
- Portage Pathology Association, Inc.
- Ravenna Radiology, LLC
- Rocky Mounty Holdings, LLC d/b/a UHMedEvac (Air Methods Corporation)
- Roseline Okon MD, LLC
- Safe Anesthesia, LLC
- Samaritan Emergency Physicians, LLP
- Southwest Orthopedics
- St. Vincent Medical Group
- Superior
- Team Health
- Tri-City
- University Emergency Specialists, Inc.
- University Hospitals Regional Practices
- University Primary Care Practices, Inc. d/b/a University Hospitals Medical Practices
- West Branch Anesthesia Association, Inc.

Medici indipendenti per il 2019

- Salim-Tamuz E. Abboud, MD
- Jason E. Abdallah, MD
- Francoise Adan, MD
- Molly M. Altier, CNP
- John M. Anderson, PA-C
- Kevin A. Andryc, DO
- William L. Annable, MD
- Sherry L. Armitage, CNP
- Amy J. Armstrong, MD
- Mary S. Aulisio, CNP
- Ashley J. Austin, CRNA
- Joseph C. Baar, MD, PhD
- Jennifer D. Bahner, MD
- Mirza I. Baig, MD
- Susan K. Bailey, DO
- Lara L. Baird, CRNA
- Leah N. Basch, PA-C, MSHS
- Melissa Beck, CRNA
- Regan J. Berg, MD
- Lauren A. Bockmuller, CNP
- Joseph S. Borus, MD
- Lucas G. Bowers, PA-C
- Karen M. Brady, CNP
- Kimberly Brazee, CNP
- Aaron L. Brown, DO
- Jason N. Brown, PA-C
- William E. Bruner, MD
- Jamie M. Byler, MD
- Lauren A. Cameron, MD
- Steven A. Campagna, CRNA
- Janette T. Cap, CNP
- Jodi L. Carducci, PA-C
- Michael C. Carlisle, DO
- Anne M. Carrol, MD
- Laura A. Caserta, MD
- Jennifer L. Cenna, CNP
- David Cheng, MD
- Donald I. Cho, MD
- Ali K. Clayton, PA-C
- Jennifer V. Cochran, MD
- Brett A. Costello, PA-C
- Dale H. Cowan, MD, JD
- Daniel J. Cowden, MD
- Edward A. Craft, DO
- Karen S. Crawford, MD

GOV-2 – Financial Assistance Policy

Owner: UH Board of Directors

Revised: Ottobre 2019

Page 15 of 18

Uncontrolled document – printed version only reliable for 24 hours

- Louis D'Amico, MD
- Rachel C. De Capite, CNP
- Regan K. Demshar, CNP
- Zachary D. DePriest, PA-C
- Kyle F. DeVault, PA-C
- Lauren M. Donnelly, CNP
- Terrence M. Dougan, PA-C
- Debbie Dubeansky, CNP
- Stefan A. Dupont, MD, PhD
- Katherine H. Eilenfeld, DO
- Paul I. Eisenberg, MD
- Ibrahim S. Elsheikh, MD, MBA
- Jamie L. Emery, CNP
- Lucie Engelskirger, CNP
- Igor E. Estrovich, MD
- Jason D. Eubanks, MD
- Marwah W. Farooqui, DO
- John J. Ferenczy, PA-C
- Andrea E. Forbes, CNP
- Joseph P. Furlan, PA-C
- Timothy J. Gallagher, MD
- Rachel M. Garber, MD
- Zorka B. Gedeon, CNP
- Brian R. Geduldig, CNP
- Connie P. Geiger, CNP
- Susan A. Gifford, MD
- Reuben Gobezie, MD
- Neal E. Goldenberg, MD, MPH
- Naveen Gopal, MD
- John R. Gosche, MD, PhD
- Joseph F. Griffith, MD
- Usha Gupta, MD
- Donald D. Hackenberg, MD
- Mary F. Haerr, MD
- Carol A. Hall, CNP
- Elizabeth L. Hellerstein, MD
- Tari R. Henderson, CNP
- Cynthia L. Henry, DO
- Anna M. Herrick, CNP
- Jeffrey T. Hopcian, MD
- Robert D. Hudson, MD
- Sabahat K. Iqbal, MD
- David M. Janiszewski, CNP
- Kiara Johnson, CNP
- Richard A. Josephson, MD
- Kelly L. Joyce, MD
- Tracey M. Judd, CNP

- Erica S. Kaiser-Geremia, PA-C
- Samuel B. Kaplan, MD
- Mary B. Kasavich, CNP
- Leena Khaitan, MD, MPH
- Azadeh Khosravi, CNP
- Ronald H. Krasney, MD
- Jordan E. Kudla, PA-C
- Aryavarta M. Kumar, MD, PhD
- Kathleen A. Lamping, MD
- Kerry L. Leone-Quisenberry, CRNA
- Steven L. Lepsky, MD
- James T. Leslie, MD
- Matthew E. Levy, MD
- Greg A. Lillvis, AA-C
- Elena Linetsky, PA-C
- Julianna N. Lucas, CNP
- Joseph A. MacLellan, PA-C
- Sri K. Madan Mohan, MD
- William D. Markley, PA-C
- Kenneth R. Mazer, PA-C
- Lauren A. McCaulley, CNP
- Tawanna K. McClain, CNP
- Jacquelyn R. McCloskey, PA-C
- Charlena A. McKinney, CNP, RNFA
- Valarie McKnight, LPCC
- Kristi L. Mele, CNP
- Darla G. Mitchell, CNM
- Amit Mohan, MD
- Babak R. Moini, MD
- Jessica M. Mondani, DO
- Tim I. Moomaw, CNP
- Priti Nair, MD
- Alexander H. Namrow, MD
- Sean M. Newbill, PA-C
- Jeffrey A. Nielson, MD
- Rosemarie O. Okal, CRNA
- Ashli A. Osborne, PA-C
- Carrie L. Page, PA-C
- Kylee Pesa, PA-C
- Emily H. Poole, CNP
- Mark D. Pophal, MD
- Lawrence M. Porter, MD
- Ann Marie Raffis, CNP
- Alyssa A. Reed, CNP
- Charlene M. Reese-Rusnak, CNP
- Jeffrey P. Renston, MD
- Cheryl L. Ridenbaugh, CNM

- Tomasz G. Rogula, MD, PhD
- Michael P. Rowane, DO
- Jane F. Russell, CNP
- Daniel Rzepka, MD
- Sharon L. Scully, PA-C
- Genevieve J. Sears, PA-C
- Michael P. Shaughnessy, MD
- Rachel C. Sherman, CNP
- Eli Silver, MD
- Allyson L. Skebe, PA-C
- Kathryn H. Skrout, CNP
- Marc E. Snelson, MD
- Thomas L. Steinemann, MD
- Jeffrey M. Stover, CRNA
- Sarah A. Sweeney, MD
- Robert B. Truax, DO
- Jana M. Tucci, CRNA
- Zenos A. Vangelos, DO
- Patrick K. Vidrine, PA-C
- Van D. Warren, MD
- Raymond H. Wawrowski, PA-C
- Douglas P. Webb, MD
- Maria T. Weinberg, CNP, CNS
- Felecia A. Wimberly-Gibson, CNP
- Nancy L. Wollam-Huhn, MD
- Brooke A. Worcester, CNP
- Jonathan H. Wynbrandt, MD
- Keivan Zandinejad, MD
- Amy C. Zeager, CNP
- Kathleen M. Zielinski, MD
- Scott M. Zimmer, MD
- Emily A. Zoscak, CNP