



目的：

SCL 医疗系统（“SCL医疗”）致力于提供经济援助，帮助具有医疗需求，但无医疗保险、保险不足、不符合政府方案资格的个人，或家庭经济状况无力承担必要医疗护理的个人。为实现其使命，即提供仁爱、优质、可负担的医疗服务及支持贫穷弱势群体，SCL医疗致力于确保：需要医疗服务的个人不会因为其经济能力而妨碍他们寻求或获得医疗服务。

SCL医疗将一视同仁地向个人提供紧急医疗护理，无论其支付能力或是否符合经济援助或政府援助的资格。

我们将向满足项目条件且居住在SCL医疗服务区之一的病人提供经济援助。对于居住在SCL医疗服务区之外的病人，我们将一视同仁地提供经济援助，前提是他们的符合项目条件，并具有紧急或威胁生命的情况。

SCL医疗将使用当前的联邦贫困指标，判断是否符合经济援助政策的资格。符合经济援助资格的病人在本政策下，将得到全额折扣的医疗，或支付折扣的费用。根据医疗困难条款，经济援助可向收入高于经济援助资格门槛但医疗费账单超过病人家庭收入最低比例的病人提供。

本经济援助政策符合相关的联邦、州和地方法律。提供经济援助的预期是，病人将与SCL医疗程序合作，申请此等经济援助或其他形式的款项。根据其支付能力，他们也将支付一部分医疗护理成本。为整体个人健康及保护个人资产起见，我们鼓励经济上有能力购买医疗保险的个人购买保险，以确保获得医疗服务。通过联邦和州医疗交流计划，保险或Medicaid的覆盖范围已大幅扩大。我们期望没有医疗保险的病人与SCL医疗合作，确定Medicaid或保险是否可用。

相应的，本书面政策：

- 包括经济援助的资格条件——完全或部分折扣的医疗护理。
- 说明在本政策下，向符合经济援助的病人计算收费金额的基础。
- 说明病人可申请经济援助的方式。
- 说明在SCL医疗服务的社区广泛宣传政策的方法。
- 对于向符合经济援助资格的个人提供的紧急或其他必要医疗护理，限制SCL医疗收费的金额。该等限制将基于Medicare批准的一般平均费率。

范围：

本政策适用于为或代表SCL医疗工作的所有个人。本政策适用于所有SCL医疗旗下的医院，包括但不限于：

- Good Samaritan 医疗中心 - Lafayette, 科罗拉多州
- Lutheran 医疗中心 - Wheat Ridge, 科罗拉多州
- Saint Joseph 医院 - Denver, 科罗拉多州
- St. Mary's 医疗中心 - Grand Junction, 科罗拉多州
- St. Vincent 医院 - Billings, 马萨诸塞州
- Holy Rosary 医院 - Miles City, 马萨诸塞州
- St. James 医院 - Butte, 马萨诸塞州
- St. Francis 医院 - Topeka, 堪萨斯州
- SCL 医疗受雇供应商

为负责任地管理资源，让SCL医疗向有需要的个人提供适当的援助，SCL医疗董事会确定了以下经济援助指导原则。

定义：

在本政策中，以下词汇定义如下：

费用折扣的医疗护理 — 对于年度家庭收入等于或大于联邦贫困指标200%但小于或等于400%的病人，按折扣费用提供经济援助这类经济援助豁免病人的经济义务，但在已对SCL医疗提供的医疗服务申请相关折扣后应付的金额除外。费用折扣的医疗护理在[经济援助病人责任书—附件B](#)中说明。

资格确定期 — 为确定经济援助的资格，SCL医疗将审核前三个月的年度家庭收入，和/或最近工资单或所得税申报表显示的上一纳税年度的年度家庭收入，以及其他信息。可能在考虑现有收入率的情况下，对年初至今的家庭收入按年计算，确定收入证据。

资格合格期 — 被确定符合资格的病人将获得为期12个月的经济援助。经济援助适用于在经济援助申请日之前获得的服务所产生的合格账目。

紧急医疗状况 — 根据《社会保障法》(42 U.S.C. 1395dd) 1867节的定义，如果存在紧急或威胁生命的状况，SCL医疗将处理SCL医疗服务区之外的个人。

家庭 — 根据美国人口统计局的定义，共同居住且有血缘、婚姻或收养关系的两人或多人构成一个家庭。如果病人根据美国国税局规定，在所得税申报表上称自己为受抚养人，则在判定资格时，该个人可视为受抚养人。根据SCL医疗经济援助政策，家庭的所有资源均共同考虑，以确定是否符合资格。

- 家庭收入：在决定资格时，基于联邦贫困指标，使用美国人口统计局的定义决定家庭收入。
- 包括收入、失业补助、工人补偿、社会保障金、补充性保障收入、公共援助、退伍军人款、抚恤金、残疾救济金、养老金或退休金、利息、分红、租金、版税、房地产和信托收入、教育补助、赡养费、子女抚养费、家庭外的经济援助以及其他杂项来源：
- 在判定是否符合经济援助的资格时，非现金福利（如Medicare、Medicaid、辅助营养援助计划(SNAP)补贴、供热补助、学校午餐、住房补贴、非营利组织的按需援助、看护补助或救灾援助）不视为收入。
- 资本利得或损失；
- 按税前基础确定；

个人的家庭收入包括所有成年家人的收入。对于18岁以下的病人，家庭收入包括父母和/或继父母、未婚或同居伴侣或临时护理亲属之收入。

联邦贫困指标 — 联邦贫困指标每年由美国卫生和公共服务部根据美国联邦法典第42部第9902节第(2)小节授权在联邦公报上更新。目前的指标可查看<http://aspe.hhs.gov/POVERTY/>。SCL医疗每年4月1日更新其联邦贫困表。

经济援助 — 对于SCL医疗提供的必要医疗护理全额支付现款费用有困难且满足援助资格的个人提供的援助。

全额折扣（不收费）医疗 — 对SCL医疗提供的医疗服务，100%免除病人的经济义务。年度家庭收入不超过联邦贫困指标200%的无医疗保险或保险不足的病人有资格获得全额折扣的医疗。

总费用 — 在收入扣减前，对于向病人提供的医疗服务，按照组织规定的全额费率应付的总额。

保证人 — 对支付病人账单负责的病人以外的个人。

医疗困难 — 根据一定比例，向年度家庭收入超过联邦贫困指标400%但不超过20万美元的合格个人，以及SCL医疗实体或提供商提供的医疗服务产生的经济义务超过年度家庭收入的20%的个人，提供折扣的经济援助。

必要医疗 — Medicare 定义为诊断或治疗疾病或伤害合理和必要的服务或项目。

推定慈善 — 基于从市场资源采集的关于病人的具体社会-经济信息，判断是否符合经济援助的资格。

合理的付款计划 — SCL医疗和病人对任何现款支付费用协商的延期付款计划。该付款计划考虑病人的收入和资产、欠债金额以及任何先前付款。

无医疗保险的病人 — 没有第三方商业保险公司、ERISA计划、联邦医疗保障计划（包括但不限于Medicare、Medicaid、 SCHIP 和 CHAMPUS）、工人赔偿金或其他第三方协助保障以满足其付款义务的个人。

保险不足的病人 — 拥有私人或公共保险保障的个人，但因经济困难无法对SCL医疗提供之医疗服务全额现款支付费用的个人。

政策：

合格服务

本经济援助政策下合格的服务和商品包括：

1. 在紧急状况下，提供的外伤和紧急医疗服务。医疗护理将继续，直至病人状况稳定，然后再决定付款安排；
2. 若不妥善处理会导致病人健康状况恶化的服务；
3. 在非急诊室环境下，对威胁生命的情况提供的非选择性服务；和/或
4. 根据SCL医疗的全权决定，其他事先安排、评估和批准的必要医疗服务。

不符合经济支持条件的服务包括：

1. 非必要医疗的选择性程序，包括但不限于美容服务。
2. 其他医疗服务提供商未通过SCL医疗开具账单的服务（如独立医师服务、私人护理、救护车交通等）。病人必须直接联系服务提供商，询问援助，协商这些情况的付款安排。

资格和援助条件

经济援助将根据SCL医疗的使命和价值观，提供给病人或病人的保证人。将根据本政策对经济需求的判断，向无医疗保险、保险不足或无力支付医疗的个人，考虑经济援助的资格。在决定病人资格时，SLC 医疗服务不考虑种族、性别、年龄、性取向、宗教、社会或移民身份或病人账户的长短。

SCL医疗根据联邦、州和地方法律向病人或病人的保证人提供经济援助。经济援助将基于经济需求，不考虑种族、民族、宗教、信条、性别、年龄、社会或移民身份、性取向或保险状态。

经济援助的申请人有责任申请公共计划，获得可用的保障。他们也应当对SCL医疗提供的医疗护理寻求公共或私人医疗保险的保障。要求病人或病人的保证人合作申请适用的计划和可识别的资金来源，包括COBRA保障（一部允许限时扩大医保福利的联邦法律）。如果SCL医疗认为COBRA保障可行，且病人并非Medicare 或 Medicaid受益人，则病人或病人的保证人，须向SCL医疗提供必要信息，以判定每月COBRA费用。他们应当与SCL医疗员工合作，确定是否符合SCL医疗COBRA费用援助的资格，后者可能限时提供，以协助确定保险范围。

没有合作申请可能支付其医疗服务费用方案（如Medicaid）的病人或病人的保证人，可能被拒绝获得经济援助。SCL医疗将作出积极努力，协助病人或病人的保证人申请公共和私人计划。

根据《联邦紧急医疗处理和劳工法》(EMTALA)的规定，在提供紧急情况下的服务前，不得就经济援助或付款信息筛选病人。

应使用联邦贫困指标确定病人是否符合经济援助的资格。经济援助资格将结合家庭收入和资产确定。

完全折扣（免费）的医疗：如果满足以下条件，将向病人或病人的保证人就合格的服务提供完全折扣的医疗护理：

1. 无医疗保险或保险不足的病人，满足其他资格条件，年度家庭收入不超过联邦贫困指标的200%，
2. 病人的所有其他付款选择均已用尽，包括私人保障、联邦、州和地方医疗援助计划以及第三方提供的其他援助。

折扣医疗：如果满足以下条件，将向病人或病人的保证人获得的合格医疗服务提供折扣：

1. 无医疗保险或保险不足的病人，满足其他资格条件，年度家庭收入超过联邦贫困指标的200%，但低于或等于400%，

2. 病人的所有其他付款选择均已用尽，包括私人保障、联邦、州和地方医疗援助计划以及第三方提供的其他援助。

折扣在[经济援助病人责任书—附件B](#)中说明。

医疗困难：虽然一般根据既定标准提供经济援助，但在情有可原的情况下，有时会需要提供额外支持。

如果满足以下条件，将向病人或病人的保证人就合格的服务提供费用折扣的医疗护理：

1. 病人或病人的保证人年度家庭收入超过联邦贫困指标的400%，但低于20万美元，且
2. 病人或病人的保证人的所有其他付款选择均已用尽，包括私人保障、联邦、州和地方医疗援助计划以及第三方提供的其他援助。
3. 对于SCL医疗服务提供商提供的医疗服务，病人的现款支付义务超过年度家庭收入的20%。

病人或病人的保证人，如满足医疗困难的资格标准，可根据以下较低者调整其SCL医疗收费1) 平均Medicare费率或2) 年度家庭收入的20%。该费用调整适用于在一个日历年内本条款下合格的所有医疗服务。

无医疗保险的折扣：病人如不符合经济援助的资格，且对SCL医疗提供的必要医疗服务没有第三方保障，SCL医疗无医疗保险折扣政策将考虑给予折扣。

付款计划：对于医疗成本在经济援助政策下折扣后的剩余金额，SCL医疗和病人或病人的保证人将确定合理的付款计划。

紧急医疗服务

SCL医疗设施将向要求紧急医疗的个人，或若病人无能力，其代表作出请求的个人，提供医疗排查，以确定是否存在紧急医疗状况。SCL医疗设施不会拖延检查和治疗，用于询问付款方式或保险范围，或病人的公民身份或法律地位。

SCL医疗设施将按照紧急医疗状况救治个人，直至状况解除或稳定，病人能够在出院后自理，或若不能自理，但能获得必要的持续护理。将向所有病人公平地提供住院治疗，无论其付款能力如何。如果病人的保险在医院期间被取消或停止付款，SCL医疗设施不会在其病情稳定前，让具有紧急医疗状况的病人出院。

如果SCL医疗医院没有能力处理紧急医疗状况，将会把病人转往具有此等能力的其他医院。

对符合费用折扣资格的病人开出的账单金额

对符合费用折扣资格但无医疗保险的病人收取的金额不应超过Medicare的平均费率。如果在SCL医疗经济援助政策下已覆盖，则对于合格服务，符合经济援助资格的病人不会被收取总费用。

申请经济援助

经济援助资格的决定，将基于SCL医疗的政策以及对经济需求的评估作出。无医疗保险和保险不足的病人将被告知经济援助政策，以及提交申请的程序。病人或病人的保证人有责任配合申请经济援助，提供有关家庭人数、收入和资产的信息和文件。

SCHLS将首先尽合理努力，向病人或病人的保证人解释Medicaid和其他可用公共或私人计划的福利，就可能覆盖医疗服务的这些计划，向他们提供信息。SCHLS将积极努力，帮助病人或病人的保证人申请他们可能符合资格且有可能帮助他们获得和支付医疗服务的公共计划、私人计划和COBRA保障。被认定可能符合资格的病人应当申请此等计划。

关于外部保障和SCL医疗经济援助政策的信息，将以易于理解、文化上适当及其社区通用的语言告知病人。

申请和文件在申请经济援助时，所有申请人必须填写完成SCL医疗经济援助申请表，提供规定的文件（见下文#3）。文件可能包括：

1. 收入信息，如最近的工资单，自雇收入辅助文件，最近的所得税申报单和银行对账单；
2. 月度开支详情（在经济援助申请表中列出）；和/或
3. SCL医疗政策和经济援助申请表中要求的资产信息。

本SCL医疗政策规定了最低1万美元的保护，包括现金和投资，主要居住地的财产，每个经过认证与申请人共同居住的家庭成员允许拥有一辆车，退休金计划，包括IRA、401k和403b余额，不可撤销的葬礼信托，和/或联邦和州管理的学院储蓄计划。

所有其他资产将视为可用于支付医疗开支。必须填写完整SCL医疗经济援助申请表，提供相关文件，申请才会被考虑。经济援助申请将被提交到以下办公室：

**参考[SCL 医疗所属医院地址——附件 A](#)
列出了SCL医疗所有医院的地址。**

经济援助的请求将及时处理，SCL医疗将在收到完整申请后的30天内，书面通知病人或申请人。如果SCL医疗的任何经济援助资格被否定，只要有收入或身份变动，

病人即可重新申请。如果最近的经济援助决定作出的时间超过一年，也可对后来的服务重新提交经济援助申请。

推定合格

SCL医疗明白，并非所有病人或病人的保证人都能填写经济援助申请，或提供规定的文件。各个医疗点均有财务顾问，协助希望申请的任何个人。对于无法提供必要文件但满足特定经济需求标准的病人或病人的保证人，SCL医疗可能给予经济援助。特别是，可能基于个别生活情况，决定推定合格，此等情况包括：

1. 自费处方计划；
2. 无家可归或从流浪者诊所获得照护的个人；
3. 参与妇女、婴儿和儿童计划（WIC）；
4. 符合食品券资格；
5. 符合补贴学校午餐计划的资格；
6. 符合未备资金的其他州或地方援助计划（如Medicaid减额）资格；
7. 提供低收入/补贴住房作为有效地址；和/或
8. 病人身故，无已知财产。

对于未回应SCL医疗申请流程的病人或其保证人，可能使用其他信息来源，对经济需求进行个人评估。该等信息将使SCHLS对未回应病人的经济需求做出合理决定。

为帮助经济困难的病人，SCL医疗可能启用第三方审核病人或病人保证人的信息，以评估经济需求。这一审核使用医疗行业公认的预测模型，基于公共记录数据库。模型纳入公共记录数据，以计算社会经济和财务能力分数。模型的规则设定旨在按照同样标准评估每个病人，并与SCL医疗的过往经济援助批准一致。预测模型使SCL医疗能够评估：相对于过去在传统申请流程下符合经济援助资格的其他病人，该病人是否具有典型性。

SCL医疗可能使用预测模型中的信息，对病人或其保证人给予推定合格，或降低部分文件要求。如果缺乏病人直接提供的信息，且在确认保障可用性的努力之后，预测模型提供系统性方法，对经济困难的病人给予推定合格。

如果病人不符合推定规则的条件，仍可提供必要信息，在传统经济援助申请程序中获考虑。

将对病人账目进行单独审核，可能给予推定合格。这些账目将在经济援助政策下重新分类。对这些账目提供的折扣将不会发送给收费部门，不会包含在SCL医疗坏账费用中。

推定筛选让SCL医疗能够系统性地识别经济困难的病人，降低行政负担，向病人和保证人（其中部分人对于经济援助申请程序未回应）提供经济援助，从而为社区提供利益。

经济援助的批准

经济援助的批准将根据批准的政策作出，反映财务管理和社会责任。将根据SCL医疗政策规定的水平进行调整。

确定经济资格的日程

将尽一切努力确定病人或病人保证人的资格。在医疗状况稳定后病人住院的任何阶段，或收费阶段，均可能决定经济支持。

在使病人符合其他公共或私人计划资格的所有努力均用尽后，将作出SCL医疗经济援助的决定。如果寻求其他经济援助渠道，SCL医疗将与病人或病人的保证人沟通，说明决定的程序和预计日程，不得在作出此等决定时试图收费。

经济援助的请求将及时处理，SCL医疗将在收到完整申请后的30天内书面通知病人或申请人。如资格核准，病人将获得经济援助，为期12个月。对于在申请日期前6个月获得之服务产生的所有合格账目，经济援助也适用。

如果SCL医疗的任何经济援助资格被否定，只要有收入或身份变动，病人或病人的保证人即可重新申请。如果最近的经济援助决定作出的时间超过一年，也可对后来的服务重新提交经济援助申请。

经济援助通知

SCL医疗将提供有关其经济援助政策或计划的现有信息。此等信息将发布在SCL医疗和护理地点的网站。关于经济援助可用性的通知将发布在医院的急诊部、紧急护理中心、收诊和注册部以及病人财务服务办公室，以及SCL医疗认为合适的其他地点。护理中心的通知将在显眼处张贴。经济援助的标示和其他信息为英语，以及具体护理地点每年服务的至少20%病人的主要语言（非英语）。

除了上述方式，SCL医疗将向适当的社区医疗和公共服务机构以及协助穷困人员的其他组织，提供经济援助政策或计划的总结。经济援助信息，包括联系号码，将包括在病人账单中，口头告知无医疗保险和

可能保险不足的病人。关于经济援助的通知也会包含在SCL医疗收诊状况表中。SCL医疗将就SCL医疗账单，向病人提供财务咨询，并告知此等咨询的可用情况。病人或病人的保证人有责任与财务顾问制定援助日程。

关于SCL医疗经济援助政策的信息将向护理地点员工提供。SCL医疗将向与病人（包括在病人注册和收诊、经济援助、客户服务、开票和收费部门工作的人员）密切交流的员工，说明经济援助、收费政策和做法。SCL医疗的员工或医务人员，包括医师、护士、财务顾问、社工、案例经理、牧师和宗教资助人可能推荐病人寻求经济援助。

根据适用的隐私法律，病人、病人的保证人、家人、密友或同事，可提出经济援助的请求。SCL医疗将回应病人或任何相关方提出的对经济援助政策获取更多信息的口头或书面请求。

申诉和争议解决

如对本经济援助政策的申请有争议，病人可寻求SCL医疗的复核。如果被拒绝经济援助，病人也可对其资格决定进行申诉。

可联系护理地点的领导慈善贫困照护计划，提交争议和申诉。应当在病人遭遇争议或关于经济援助资格之决定的通知六个月内，书面提交争议或申诉的基本信息。

查阅 [SCL 医疗所属医院地址——附件 A](#) 了解SCL医疗所属医院的地址，以提交任何争议或申诉。

记录保持

SCL 医疗将记录所有经济援助，无论是全额折扣（免费）、折扣医疗还是医疗困难，以保持适当控制，满足所有内外部合规要求。

未付款时的行动

在SCL医疗或我们的收款供应商采取特定措施以收款前，SCL医疗将尽力为无医疗保险的病人提供有关经济援助政策信息，例如在账单中包含其摘要。SCL医疗收款政策须遵守有关医疗账单和收款的联邦及州法律法规。在申请过程中获得的文件信息不会用于收款行动。

在发出初始账单后150天内，或未先尽合理努力确定病人是否符合经济援助资格的情况下，不会对任何病人采取任何特别收款行动。合理的努力应当包括但不限于，核实病人是否有未付的账单，是否识别了所有第三方付款来源，并向SCL医疗开票。合理的努力也包括，禁止对无医疗保险的病人（或可能保险不足的病人）采取收款行动，

直至病人了解了护理地点的经济援助政策，并有机会申请援助，或使自己具有合理的付款计划。如果病人提供文件证明其已申请了Medicaid或其他公费医疗计划下的医保保障，护理地点将避免对病人采取特殊收款行动。

SCL医疗关于紧急医疗状况护理的政策禁止在获得服务前要求付款，也不允许会影响提供紧急医疗护理的收款活动。

SCL医疗政策规定，在向病人发送的所有报告中包含经济援助信息，告知他们任何应付的余额。此外，护理地点和/或护理地点员工将联系未回应的病人，口头或书面告知其所欠的余额，讨论经济援助的资格或合理的付款选择。

如单独的开票和收款政策所述，对于不符合经济援助资格的病人，获得折扣医疗护理或医疗困难折扣但不再善意配合支付余额的病人，或已确定付款计划但未遵守计划的病人，SCL医疗可能采取收款行动。SCL医疗的所有收款行为将遵守《公平债务催收作业法》（以公法104-208, 110 3009节修订为准）。

法规要求

为实施本政策，SCL医疗管理和设施须遵守所有其他联邦、州和地方法律法规（此等规定适用于根据本政策开展的活动）。

除外条款

本政策不包含以下护理地点：

- Mount Saint Vincent

政策批准

SCL医疗经济援助政策会定期复核。对本政策的任何更改需由SCL医疗董事会批准。

参考：

- 无

相关政策：

- 无

支持文件：

- [SCL 医疗所属医院地址——附件 A](#)
- [经济援助病人责任书——附件B](#)

监督：

无

附件A

可联系位于SCL医疗收入服务中心的领导慈善贫困照护计划，提交争议和申诉。

SCL 医疗收入服务中心

收件人：慈善贫困照护计划
500 Eldorado Blvd.
Broomfield, CO 80021

SCL医疗体系医院：

Good Samaritan 医疗中心，
200 Exempla Circle
Lafayette, CO 80026

Lutheran 医疗中心，
8300 W. 38th Avenue
Wheat Ridge, CO 80030

Saint Joseph 医院
1375 East 19th Avenue
Denver, CO 80218

St. Mary's 医疗中心，
2635 N. 7th Street
Grand Junction, CO 81501

St. Vincent 医院，
1233 N. 30th Street
Billings, MT 59101

Holy Rosary 医院，
2600 Wilson Street
Miles City, MT 59301

St. James 医院，
200 S. Clark Street
Butte, MT 59701

St. Francis 医院，
1700 W. 7th Street
Topeka, KS 66606

SCL 医疗雇员提供商

Financial Assistance Patient Responsibility Matrix

Attachment B

2023	Percentage of Federal Poverty Guideline												
Sizes of Household	0%	to	250%	251%	to	300%	301%	to	350%	351%	to	400%	*401% +
1	\$ -	to	\$ 36,450	\$ 36,451	to	\$ 43,740	\$ 43,741	to	\$ 51,030	\$ 51,031	to	\$ 58,320	Self-pay Discount
2	\$ -	to	\$ 49,300	\$ 49,301	to	\$ 59,160	\$ 59,161	to	\$ 69,020	\$ 69,021	to	\$ 78,880	
3	\$ -	to	\$ 62,150	\$ 62,151	to	\$ 74,580	\$ 74,581	to	\$ 87,010	\$ 87,011	to	\$ 99,440	
4	\$ -	to	\$ 75,000	\$ 75,001	to	\$ 90,000	\$ 90,001	to	\$ 105,000	\$ 105,001	to	\$ 120,000	
5	\$ -	to	\$ 87,850	\$ 87,851	to	\$ 105,420	\$ 105,421	to	\$ 122,990	\$ 122,991	to	\$ 140,560	
6	\$ -	to	\$ 100,700	\$ 100,701	to	\$ 120,840	\$ 12,841	to	\$ 140,980	\$ 140,891	to	\$ 161,120	
7	\$ -	to	\$ 113,550	\$ 113,551	to	\$ 136,260	\$ 136,261	to	\$ 158,970	\$ 158,971	to	\$ 181,680	
8	\$ -	to	\$ 126,400	\$ 126,401	to	\$ 151,680	\$ 151,681	to	\$ 176,960	\$ 176,961	to	\$ 202,240	
<i>* For each additional person add</i>			\$5,140			\$5,140			\$5,140			\$5,140	
IP/OP Discount	100%			90%			80%			78%			SP Disc

*Patient responsibility per visit not to exceed 20% of household income for patients with incomes greater than 400% of the Federal Poverty Level who qualify for a Medical Hardship FPL effective 4/1/2023