

発効日：2024年2月20日

方針名：

**患者に対する経済的支援および割引支払**

**以下が3年ごとに改訂実施：  
ミニストリー理事会**

次回改訂期日：2027年3月1日

## 方針

適用される州法または連邦法に基づいて提供される救急および全ての医学的に必要なサービスに関して、ミニストリー（および各Trinity Health省）の方針は、患者を支援するための経済的支援、割引支払資格、および支払計画オプションの必要性に対応します。ミニストリーによる経済的支援および割引支払資格ならびに支援の適格性は、患者および／または家族の医療ニーズ、経済的状況、および債務の評価と査定とともに、詳細な基準を用いて個別に判断されます。Trinity Healthは、（本方針で定義する）「支払能力のある」個人からはサービスに対する支払いを受けられると想定しています。

### I. 経済的支援、割引支払資格および支払計画の適格性基準

本セクションで説明する経済的支援および割引支払資格は、（本方針で定義されているように）患者に対して提供されます。これに加えて、ミニストリーは、「ミニストリーの経済的支援方針」（FAP）に基づく有資格者で、緊急または生命を脅かす状態で来院し、救急医療を受ける患者に対して、経済的支援および割引支払資格を提供します。

Trinity Healthは、病院施設でのサービス（関連する事業体によって実質的に病院施設内で提供されるサービスを含む）に対して経済的支援および割引支払資格を提供し、ミニストリーは以下のサービスに対して経済的支援および割引支払資格を提供します：

#### A. 以下の患者に対するすべての医学的に必要なケアおよび救急医療ケア

1. 自己負担患者であり、経済的支援および割引支払資格を申請して適格であると判断された患者、および
2. 経済的支援および割引支払資格に推定的に適格であるとみなされた患者。

- B. 本方針に記載されているとおり、ミニストリーが提携／契約している支払機関／保険会社の補償対象となる患者から支払われるべき特定の支払い。

救急医療サービスは、患者の支払能力や支払源に関わらず、ミニストリーの病院救急部門を受診するすべての患者に提供されます。このような医療ケアは、支払い取り決めの確定に先立つ形で、患者の状態が安定するまで継続されます。

カリフォルニア州健康安全法セクション127405(a)(1)(B)に規定されているとおり、救急医療を提供する病院で救急医療サービスを提供する救急医は、連邦貧困レベルの400%以下の無保険患者または高額医療費を抱える患者に対しても割引を提供することが求められます。

## II. 経済的支援または割引支払の対象とならないサービス

以下のサービスは、Trinity Healthによる経済的支援、割引支払、または支払計画の対象とはなりません：

- A. 美容サービスおよびその他の選択的処置、ならびに医学的に必要なケアではないサービス。
- B. ミニストリーによって提供されず請求されないサービス（例：独立した医師によるサービス、プライベート看護、救急車による搬送など）。
- C. ミニストリーは、Trinity Healthおよび／またはSaint Agnesのネットワーク外のサービスで医学的に必要でないものを除外できます。ただし、連邦緊急医療処置および分娩法（EMTALA）の義務を満たすことがその条件となります。

## III. 経済的支援および割引支払の適格性

以下の患者は、Trinity Healthからの経済的支援および割引支払資格の対象となります：

- A. 家族収入が連邦貧困レベル（FPL）の200%以下の無保険患者は、受けたサービスの料金に対して100%の割引を受ける資格があります。
- B. 無保険患者および家族収入の割引率がより高い州でサービスを受けている保険加入患者も、受けたサービスの料金に対する割引の対象となります。
- C. 家族収入が連邦貧困レベル（FPL）の200%を超えるが、400%（または該当する場合、州法で要求されるより高い割合）を超えない患者は、受けたサービスの料金に対して割引を受ける資格があります。この水準の経済的支援および割引支払資格に該当する患者は、算出された一般請求額（AGB）を超える金額を請求されることはありません。
- D. 家族収入が連邦貧困レベル（FPL）の400%以下の患者は、ミニストリーがMedicareまたはMedi-Calプログラムから誠実に受け取ることを見込む金額のうち、大きい方の金額に相当する、共同支払額、控除額、および共同保険額の経済的支援を受ける資格があります。

経済的支援および割引支払資格は、医療費支払困難者にも提供されます。医療費支払困難者とは、経済的支援および割引支払を申請する保険加入患者で、破局的な状況により一連のケアに対する医療費が家族収入の20%を超える場合を指します。家族収入の20%を超える金額（または該当する場合、州法で要求されるより低い割合）が、保険加入患者の自己負担金、共同保険、および控除額に対する経済的支援および割引支払資格の対象となります。医療費支払困難者のうち無保険者に対する割引は、上記III.D.に記載された金額、ミニストリーが提供したサービスに対する一般請求額（AGB）、または患者を破局的な状況に陥らせる医療費を家族収入比率20%に戻すための金額のうち、最も大きい金額となります。

#### IV. 患者への請求額の算出基準

経済的支援および割引支払資格の対象となる患者は、救急および他の医学的に必要なケアに対して、一般請求額（AGB）を超える金額を請求されることはありません。Trinity Healthは、内国歳入法セクション501(r)に従い、支払われたMedicare請求の合計を提出された総請求額で割ることにより、バックバック方式を用いて一般請求額（AGB）を算出します。

一般請求額（AGB）の計算方法および割合に関する説明のコピーは、ミニストリーのWebサイトにおいて無料で入手できるほか、患者ビジネスサービスセンター（電話番号：800-494-5797）にお電話いただくことでも入手できます。

#### V. 経済的支援および割引支払資格の申請方法

患者は、経済的支援申請書（FAP申請書）の提出、または推定的スコア付けの適格性を通じて、経済的支援、割引支払資格、または支払計画の資格を付与される可能性があります。適格性は、サービス提供日における患者および／または家族の医療ニーズ、経済的状況、および債務の評価と査定に基づき判断されます。適格と判断された患者は、経済的支援および割引支払資格の対象と判断された最初のサービス提供日から6か月間、経済的支援および割引支払資格の対象となります。

経済的支援および割引支払の適格性には、申請プロセス中の患者の完全な協力（該当する場合）が必要となり、これには、経済的支援申請書（FAP申請書）の記入および全ての必要書類の提出が含まれます。ミニストリーは、患者が資格を有する公的および民間のプログラムに申請を行う際の支援を行い、患者が医療サービスを受け、その費用支払で支援を受けられるように、積極的に取り組んでいます。ミニストリーは、患者が経済的支援や割引支払の資格を得られる状況にあるにもかかわらず支払いが困難な場合、一定期間、保険料の支援を検討することがあります。

ミニストリーは、不完全な経済的支援申請書（FAP申請書）を提出した患者に対しては通知を行い、申請プロセスを完了するために必要な追加情報および／または書類を明示し、これらの書類は30日以内に提供されるものとします。

患者が経済的支援申請書（FAP申請書）の提出に協力しない場合、ミニストリーは経済的支援および割引支払資格を拒否する権利を留保します。

経済的支援および割引支払の資格の申請を希望する患者は、以下の方法で経済的支援申請書（FAP申請書）の無料コピーを入手できます：

- A. サービスが提供された場所の入院受付、救急部門、または財務カウンセラーに経済的支援申請書（FAP申請書）のコピーを請求；
- B. ミニストリーのWebサイトから経済的支援申請書（FAP申請書）をダウンロードして印刷；
- C. 現在Webサイトに掲載されている住所、または現在経済的支援方針（FAP）の通知や申請書に記載されている住所宛てで、患者ビジネスサービスセンターに書面で請求、または
- D. 患者ビジネスサービスセンター（電話番号：800-494-5797）、またはWebサイトに掲載されている現在の電話番号、または経済的支援方針（FAP）の通知や申請書に記載されている電話番号に連絡します。

#### VI. 適格性の判断

Trinity Healthは、患者の経済的支援および割引支払資格を推定的に判断するために予測モデルを用

います。経済的支援および割引支払資格の推定的適格性は、収益サイクルのあらゆる時点で判断される場合があります。

患者が経済的支援および割引支払資格の対象外と判断された場合、または経済的支援方針（FAP）の下で利用可能な最も寛大な支援よりも少ない支援の対象となると判断された場合、Trinity Healthは以下を行います：

- A. 経済的支援適格性の判断根拠について患者に通知し、患者が経済的支援方針（FAP）の下でより寛大な支援を申請または異議申し立てする方法を説明します。
- B. 不利な決定の通知を受けてから30日以内に異議を申し立てるか、または追加支援を申請できることを、患者に対して通知します。これは、経済的支援申請書の受付先住所に書面で異議申し立て要請を送ることで行えます。
- C. 患者から受け取った異議申し立てを以下の宛先に転送します：*Trinity Health Financial Assistance Manager, Financial Assistance Eligibility Dispute/Appeals*  
適格性に関する異議申し立ては、ファクス312-871-3350で通知することもできます。
- D. 受理後の異議申し立ては、Trinity Healthの患者アクセス地域ディレクターによって裁定され、最終決定のために該当するミニストリーの最高財務責任者に付託されます。
- E. 患者が提出した完全な経済的支援申請書（FAP申請書）を処理します。

## VII. 効果的なコミュニケーション

ミニストリーは、ミニストリー内の公共の場に、その経済的支援方針（FAP）に関する基本的な情報を提供する看板を掲示し、パンフレットを展示します。ミニストリーは、ミニストリーのWebサイトに経済的支援方針（FAP）、平易な言葉で書かれた要約、申請書を掲載し、要請に応じて患者がこれらを手に入れるようにします。

## VIII. 請求および回収手順

ミニストリーは、患者の支払い義務に対して、公平で一貫性があり、州および連邦の規制に準拠した請求および回収を実施します。未払いの場合にTrinity Healthが取る可能性のある措置は、別途定める請求および回収手順に記載されています。請求および回収手順のコピーは、患者ビジネスサービスセンターへの電話（電話番号：800-494-5797）、または電子メールによるリクエストで、無料で入手できます。Trinity Healthは、経済的支援および割引支払資格の対象と判断された個人に対する臨時回収措置の禁止に関して、501(r)および適用される州法を遵守します。さらに、個人が支払能力を有する場合を除き、Trinity Healthは判決の執行のための法的措置を取ること、個人の財産に対して先取特権を設定すること、または個人を信用情報機関に報告することを行いません。

Trinity Healthは、患者が経済的支援または割引の対象と判断された後、支払うべき金額を超えて支払われた金額を、該当する場合には利息を含めて返金します。

## IX. 医療提供者リスト

病院施設で救急医療または医学的に必要なケアを提供している医療提供者のリストは、本経済的支援方針（FAP）とは別に管理されています。このリストには、経済的支援方針（FAP）に記載されているように、経済的支援、割引支払、および支払計画を提供する医療提供者と提供しない医療提供者が明記されています。医療提供者リストのコピーは、ミニストリーのWebサイトにおいて無料で入手できるほか、患者ビジネスサービスセンター（電話番号：800-494-5797）に電話することでも入手できます。

## X. その他の割引

本方針に記載されている経済的支援および割引支払資格の対象とならない患者で、救急またはその他の医学的に必要な／選択的でないケアを受ける患者は、ミニストリーが提供するその他の種類の支援の対象となる場合があります。その他の種類の支援は、必要性に基づくものではなく、経済的支援方針および割引支払資格の一部ではありません。これら支援はミニストリーの裁量により提供されます。

### 適用範囲／適用可能性

本書はTrinity Healthのミラー方針です。したがって、このミラー方針は、病院患者ケアを提供するまたはその請求を行うシステム内の各ミニストリーおよび子会社が採用するものとします。このミラー方針には、財務方針1の規定、すなわちTrinity Healthのシステム全体の経済的支援方針および割引支払資格がそのまま反映されています。他の種類の患者ケアを提供するまたはその請求を行うTrinity Healthの組織は、サービスを提供するコミュニティのニーズを満たし、経済的支援および割引支払資格を採用し、これらに対するサポートを必要とする個人に、経済的支援および割引支払資格を提供するものとします。

州法はシステム全体の手順に優先し、ミニストリーは適用される州法に従って行動するものとします。

本方針は、ミニストリーの以下の取り組みを実現することをその目的としています：

- 質の高い医療サービスへのアクセスを、私たちが奉仕する人々、特にコミュニティの貧困層や十分なサービスを受けていない人々に対して、思いやり、尊厳、そして敬意を持って提供すること。
- 支払能力に関わらず、全ての人々をケアすること。
- 受けたケアの一部または全部を支払うことができない患者を支援すること。

ミニストリーは、福音の精神のもとに共に奉仕する人々のコミュニティであり、コミュニティにおいて思いやりと変革をもたらす癒しの存在です。私たちの中核的価値観、特に「貧困を経験している人々への献身」に沿って、私たちは必要としている人々にケアを提供し、最も脆弱な人々に特別な配慮を行います。これには、支払いができない人々や、支払能力が限られているために医療費の支払いが極めて困難な人々が含まれます。

### 定義

「支払能力のある」とは、以下を意味します。

- a. Medicaid申請審査プロセスを通じてMedicaidの対象外と判断された個人、または州MedicaidプログラムからMedicaid給付の拒否を受けた個人。
  - Trinity Healthは、経済的支援および割引支払資格の前提条件として、個人がMedicaidに申請することを要求しません。
- b. 経済的支援申請書（FAP申請書）の審査後、経済的支援および割引支払資格の対象外と判断された個人。
- c. 経済的支援申請書（FAP申請書）および割引支払資格の申請期間が終了した後、経済的支援および割引支払資格を申請していない個人。

- d. 経済的支援申請書（FAP申請書）の記入または経済的支援および割引支払資格のプロセスへの協力を拒否した個人。

**一般請求額（「AGB」）**とは、保険でカバーされる救急またはその他の医学的に必要なケアに対して、保険を有する患者に一般的に請求される金額を意味し、ミニストリーの急性期ケアおよび医師サービスに関する一般請求額（AGB）は、報告日から最新の退院日まで30日のラグを設ける形で12か月分の支払済み請求を使用して年次で、システムオフィスまたはミニストリーによる請求の合計額または「総」請求額で割った支払済みMedicare請求額の合計を算出するルックバック方式を用いて計算されます。

**申請期間**は、社会保障法第1867条で定義されているように、**救急医療ケア**が提供された日から開始します。Trinity Healthの病院で救急医療状態のケアを求める患者は、差別されることなく、また患者の支払能力に関係なく治療を受けることができますものとします。ミニストリーは、連邦緊急医療処置および労働法（EMTALA）に基づくスクリーニング、治療、および転院要件を含む、救急医療に関するすべての連邦および州の要件に従って運営するものとします。

**家族収入**とは、最近の給与明細書や所得税申告書、その他の情報によって示されている直近12か月間または前年度の納税年度における個人が所属する世帯内の全成人家族構成員の総年間収入を指します。18歳未満の患者の場合、家族収入には両親および／または継親、または患者の世話をする親族の年間収入が含まれます。収入の証明は、現在の収入率を考慮に入れ、年初から現在までの家族収入を年換算することで決定される場合があります。

**経済的支援**および**割引支払**とは、Trinity Healthが提供する医学的に必要なサービスの全額を支払うことが困難な患者に対して提供される支援（慈善、割引など）を意味し、そのような支援の適格基準を満たす患者がその対象となります。

**経済的支援および割引方針（「FAP」）**とは、§ 1.501(r)-4(b)に記載される要件を満たす文書化された方針および手順を意味します。

**経済的支援方針申請書（「FAP申請書」）**とは、患者がミニストリーの経済的支援方針（FAP）に基づいて経済的支援および／または割引支払および／または支払計画を申請するために提出する情報および付随する文書を意味します。ミニストリーは、個人から情報を書面または口頭で（あるいはその両方の組み合わせで）入手することができます。

**収入**には以下が含まれます。総賃金、給与および自営業収入、失業補償、労災補償、社会保障からの支払い、公的扶助、退役軍人給付、養育費、離婚扶養手当、教育支援、遺族給付、年金、退職所得、定期的な保険および年金支払い、不動産および信託からの収入、受け取った賃貸料、利子／配当金、およびその他の雑多な源泉からの収入。

**医学的に必要なケア**とは、Trinityミニストリーによって提供される医療サービスまたは製品のうち、医療提供者によって合理的に判断され、病気、怪我、疾病またはその症状を予防、診断、または治療するために必要とされるものを意味します。

**ミニストリー**（医療ミニストリーと言及される場合もある）とは、Trinity Healthの第一階層（直接）子会社、関連会社、または事業部門であり、Trinity Healthシステム運営の指定部分に対する日々の管理監督を行う統治機関を維持しているものを指します。ミニストリーは、地理的市場または特定のサービスラインもしくは事業への専念に基づいて設立される場合があります。ミニストリーには、ミッションミニストリー、全国ミニストリー、地域ミニストリーが含まれます。

**ミラー方針**とは、各ミニストリーの運営に適用可能であれば同一方針として採用することが求められる、Trinity Healthによって承認されたモデル方針を指します。ただし、地域のスタイル選好を反映するために形式を変更することができます。また、そのミラー方針に責任を持つELT（経営幹部

チーム)メンバーの承認を得ることを条件に、適用される州法または地方法および規制、あるいはライセンスおよび認定要件に準拠するために変更することができます。

**支払計画**とは、患者が割引された料金を全額支払うことができない場合、延長された無利子の支払計画を要請できることを意味します。支払計画の条件は、家族の収入および必要不可欠な生活費を考慮して交渉される場合があります。ミニストリーと患者が支払計画について合意できない場合、合理的な支払計画が作成されます。その際、月々の支払額は、必要不可欠な生活費を控除した後の家族月収の10%を超えないものとします。

**方針**とは、Trinity Health、そのミニストリーおよび子会社にとって重要な事項に関するハイレベルの指針となる声明、またはTrinity Health、そのミニストリーおよび子会社の統治文書をさらに解釈する声明を意味します。方針とは、承認機関によって指定された単独の方針、システム全体の方針、またはミラー方針のいずれかを指します。

**手順**とは、方針を実施するために設計された文書、または特定の必要な行動やプロセスの説明を意味します。

**サービスエリア**とは、ミニストリーが主にサービスを提供する市場を意味します。これは、患者が居住する郵便番号のリストによって示されます。

**基準またはガイドライン**とは、手順の実施を支援する追加の指示や指針を意味し、これには、認定機関や専門職団体によって策定されたものも含まれます。

**子会社**とは、Trinityミニストリーが唯一の法人会員または唯一の株主である法人を意味します。

**無保険患者**とは、商業的第三者保険会社、ERISAプラン、連邦医療プログラム（Medicare、Medicaid、SCHIP、CHAMPUSを含むがこれらに限定されない）、労災補償、またはその他の第三者支援からいずれも補償を受けていない個人を意味します。

## 担当部署

本ミラー方針に関する詳細な指針は、ミニストリーの経営幹部から入手できます。

## 承認

**初回承認**：2014年6月14日、Trinity Health取締役会の管理委員会

**その後のレビュー／再検討**：2014年9月18日、2017年7月1日、2021年12月8日、2023年12月6日、2024年2月20日

## 別紙A

### 差別禁止要件およびアクセシビリティ要件に関する個人への 通知

**Saint Agnes Medical Center**は、すべての人の神聖さと尊厳を尊重し、適用される連邦公民権法を遵守し、保護対象グループへの差別を行いません。これには、人種、肌の色、出身国、年齢、障害、または性別が含まれますが、これらに限定されません。

**Saint Agnes Medical Center**：障害者が私たちと効果的にコミュニケーションを取るために私たちが提供する無料の支援とサービスには、以下が含まれます：

- 資格のある手話通訳およびビデオ・音声通訳システムネットワークを通じた通訳サービス。
- 書面での情報は、大文字印刷、音声、アクセシブルな電子形式などの他の形式でも提供されます。

英語以外の言語を母国語とする人々に以下のような無料の言語サービスを提供します：

- 資格を有する通訳者による通訳サービス
- 他の言語で書かれた情報

これらのサービスが必要な場合は、(559) 450-3000またはTTY (559) 450-3233までご連絡ください。

**Saint Agnes Medical Center**がこれらのサービスを提供しなかった場合、または人種、肌の色、出身国、年齢、障害、性別に基づく形で他の方法により差別されたと考える場合は、以下の宛先に対して直接、郵送、ファックスまたは電子メールで苦情を申し立てることができます：

Saint Agnes Medical Center  
宛先： : Risk Management  
1303 E. Herndon Ave.  
Fresno, CA 93720  
559-450-7475  
電子メール： [Information@samc.com](mailto:Information@samc.com)

また、米国保健福祉省（Department of Health & Human Services）の公民権局（Office of Civil Rights）に対して、以下に示すWebサイト、郵送または電話で市民権に関する苦情を提出することもできます：

Department of Health & Human Services  
200 Independence Avenue, SW, Room a509F,  
HHH Building, Washington, DC 20201  
Webサイト : <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>  
電話番号 : 1-800-368-1019 TTY 1-800-537-7697

**Spanish**

ATENCIÓN: Disponemos de servicios gratuitos de asistencia lingüística si habla español. Llame al 1-559-450-3000 (TTY:1-559-450-3233).

**Tagalog**

Pansinin: Available ang mga libreng serbisyo ng tulong sa wika kung nagsasalita ka ng Tagalog. Tumawag sa 1-559-450-3000 (TTY:1-559-450-3233).

**Chinese**

注意：如果您说中文，我们将为您提供免费的语言帮助服务。请致电 1-559-450-3000（TTY：1-559-450-3233）。

**Vietnamese**

Lưu ý: Chúng tôi cung cấp dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho người nói tiếng Việt. Xin gọi 1-559-450-3000 (TTY:1-559-450-3233)

**Korean**

참고: 무료 언어 서비스는 한국어를 말할 경우 사용할 수 있습니다. 전화번호 1-559-450-3000 (TTY:1-559-450-3233)

**Armenian**

Ուշադրություն՝ Հասանելի են լեզվական աջակցության անվճար ծառայություններ, եթե Ձեր լեզուն հայերենն է: Չանգահարեք 1-559-450-3000 (TTY:1-559-450-3233) հեռախոսահամարով

**Russian**

Внимание: Если вы говорите по-русски, воспользуйтесь бесплатной языковой помощью. Для этого позвоните по телефону 1-559-450-3000 (TTY:1-559-450-3233).

**Hindi**

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो निःशुल्क भाषा सहायता सेवाएँ उपलब्ध हैं। 1-559-450-3000 (TTY:1-559-450-3233) पर कॉल करें

**Japanese**

注：日本語を話される方は、無料の言語支援サービスをご利用いただけます。1-559-450-3000（TTY：1-559-450-3233）までお電話ください。

**French**

ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le. 1-559-450-3000 (TTY: 1-559-450-3233).

**Panjabi**

ਪਿਆਨ ਹਿਤੁ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਮੁਫਤ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 1-559-450-3000 (TTY:1-559-450-3233) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## Portugese

## German

## Farsi

توجه: خدمات کمک زبانی رایگان در صورتی که به فارسی صحبت می‌کنید، موجود است. با این شماره تماس بگیرید  
(TTY: 1-559-450-3233) 1-559-450-3000

## Cambodian

សូមយកចិត្តទុកដាក់៖ មានផ្តល់ជូនសេវាកម្មជំនួយភាសាភាគតិចប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ។  
ទូរសព្ទទៅលេខ 1-559-450-3000 (TTY:1-559-450-3233)

## Thai

โปรดทราบ: มีบริการให้ความช่วยเหลือด้านภาษาฟรีสำหรับผู้พูดภาษาไทย โปรดโทรติดต่อหมายเลข 1-559-450-3000 (TTY:1-559-450-3233)

## Lao

## Arabic

تنبيه: خدمات المساعدة اللغوية المجانية متاحة للناطقين باللغة العربية. اتصل على الرقم 1-559-450-3000 (الهاتف النص  
ي: 1-559-450-323)

## Hmong

Lus Ceeb Toom: Muaj kev pab cuam txhais lus pub dawb yog tias koj hais Lus Hmoob. Hu rau 1-559-450-3000 (TTY:1-559-450-3233)

## Samoan

## Hawaiian

# 別紙B

## プロバイダーリスト

記載されているすべての医師、医療提供者、診療グループは独立した請負業者であり、セントアグネス医療センターに雇用されておらず、別途請求され、病院の FAP の対象にはなりません。

### Anesthesia Consultants of Fresno

Aiken, Melanie M, MD  
Ali, Mustafa, MD  
Athwal, Sukhdeep S, DO  
Cepero, Oscar A, MD  
Chae, Sung M, MD  
Christensen, Cory C, DO  
Chung, Byung J, MD  
Corbin, John F, MD  
Cyrus, Maurice D, CRNA  
Etiz, William, DO  
Fellows, Jason, MD  
Foelschow, James, MD  
Habeeb, Rizwan H, MD  
Hadfield, Brian G, DO  
Hutchins, Ty W, MD  
Hynes-Harris, James, MD  
Ikemiya, Kenneth A, MD  
Jin, John Y, MD  
Kielmeyer, Rory, CRNA  
Kim, Yang J, MD  
Larsen, Lance, MD  
LeRoy, Brandon J, CRNA  
Madsen, Joshua S, MD  
Maxwell, Elisa O, MD  
Motie, Andre S, MD  
Mulder, Stephen D, MD  
Nielsen, Vernon C, CRNA  
OHara, Michael P, CRNA  
Patrick, Shannon K, CRNA  
Pearce, Scott, DO  
Pettus, Sonya D, MD  
Preston, Ryan K, MD  
Ritchey, William J, CRNA  
Shukla, Alok, MD  
Sufi, Kanwarjit S, MD  
Sung, Ik H, MD  
Tseng, Tony H, MD  
Van Putten, Clifton O, MD  
Wall, Andrew J, MD  
Wang, Natalie Y, MD  
Wiggins, Michael H, MD

### Vituity

Alam, George A, MD  
Alhadi, Sameir A, MD  
Anaya, Andres M, MD  
Arabian, Jayme L, NP  
Beaird, Dallas T, MD  
Biltz, John H, NP  
Brix, Ronald D, MD  
Caldwell, Jonathan D, MD  
Cosgrove, Kathryn E, PA  
Donkor, Jimmy A, MD  
Dornhofer, Peter L, MD  
Fernandez, Sam E, NP  
Frye, Blair L, PA  
Gill, Navdeep S, MD  
Givertz, Alan, MD  
Givertz, Dessere H, PA  
Gustafson, Lauren E, MD  
Habibe, Michael N, MD  
Helm, Travis A, MD  
Hinton, Sylvia K, PA  
Irwin-Singh, Crystal L, DO  
Kaur, Pawandeep, NP  
Kellar, Jesse Z, MD  
Khara, Gagandeep K, NP  
Lam, Michelle K, NP  
Leveque, Eric A, DO  
Magana-Camacho, Yolanda, PA  
Manzo, Uriel, MD  
Mullen, John F, NP  
Ochoa, Cesar O, MD  
Paredes, Maria Cecilia, NP  
Patel, Chirag V, NP  
Pipkorn, Christina A, PA  
Pitcher, Tracy J, MD  
Polach, Jacqueline F, PA  
Richmond, Kali, PA  
Roberson, GERALYN A, NP  
Roberts, Mercedes, PA  
Schneider, Daniel P, DO  
Septer, Michelle D, NP  
Songey, Stephanie M, DO

**Anesthesia Consultants of Fresno - continued**

Yang, Susie T, MD  
Zupp, Richard R, MD

**c-CARE**

Arekapudi, Subramanyeswara, MD  
Aulakh, Amardeep S, DO  
Estrada, Dexter T, MD  
Gupta, Sachin, MD  
Hackett, Leonard T, MD  
Hager, Steven J, DO  
Haseeb, Abdul M, MD  
Jawien, William J, MD  
Lemon, Robert H, MD  
Parveez, Rabia, MD  
Pascuzzo, Joseph M, DO  
Rao, Ravi D, MD

**Forefront Radiology (X-ray, CT scan, MRI, Interventional Radiology)**

Alapati, Sampath K, MD  
Bailey, Lin H, MD  
Borst, Richard F, MD  
Clutson, Richard, MD  
DeStJeor, Larry J, MD  
Efird, Terril A, MD  
Forsythe, James C, MD  
Gasser, Tyler G, MD  
Gusdorff, Jonathan M, DO  
Kessler, Michael J, MD  
Mak, Ceayee, MD  
Pugmire, Brian S, MD  
Raines-Hepple, Robert P, MD  
Stanford, Steve R, MD  
Yang, Roberta, MD  
Rogers-Neufeld, Bonna, MD  
Balfour, Stephen A, MD  
Davis, Trevor Z, DO  
Kim, Stanley T, MD  
Ng, Brian B, MD  
Pruett, Benjamin J, DO  
Tower, Sean W, MD

**Valley Metabolic Imaging (Nuclear Medicine)**

Bernard, Mark S, MD  
Gould-Simon, Aron J, MD

**Vituity - continued**

Sorensen, Camie, MD  
Thiesen, Jordan D, DO  
Vo, Daniel D, MD  
Wells, Jeff C, MD  
Zappa, Dane A, DO

**Quality Nighthawk Teleradiology Group**

Bryce, Thomas J, MD  
Chan, Brandon, MD  
Farooki, Aamer Z, MD  
Siddiqi, Saif H, MD  
Tseng, Ian K, MD  
Vaid, Rajesh R, MD  
Wei, Stephen C, MD

**OB ED Coverage**

Bedi, Kristopher, DO  
Dickinson, Wade A, MD  
Gade, Gopal Reddy, MD  
Grewal, Ajanamjot K, MD  
Hernandez, Daniel I, MD  
Holmes, Amie E, MD  
Marquez, Camilla L, MD  
Singleton, Chrystal, MD  
Vishwanath, Vasanth M, MD

**Saint Agnes Pathology Medical Group**

Chen, Tzen Kuang, MD  
Fang, Wei, MD/PHD  
Tschang, Tai-Po, MD  
Zhou, Fan, MD

**Sierra Imaging Associates (Radiology)**

Alson, Mark D, MD  
Azmoon, Leyla M, MD

**SAMP Hospitalists**

Almodovar, Kyle, DO  
Alvarado, Rudolph, MD  
Bajpai, Saurabh, DO  
Bhinder, Parambir, MD  
Kaur, Shaninder, MD  
Khan, Sidrah, MD  
Martinez-Cuellar, Jorge, MD  
Nareddy, Chinnapa, MD  
Onyeje, Ogonna, MD  
Palakodety, Naga Swati, MD  
Ramakuri, Monica, MD  
Reddy, Samathha R, MD  
Sattar, Subrina, MD  
Sevel, Garry, MD  
Shah, Maulik, MD  
Shurbaji, Adam, MD  
Singh, Navjit, MD  
Sivasubramanian, Anita, MD  
Smith, Christopher Bryan, MD  
Smith, Christopher Robert, MD  
Wang, Jiakun, MD

**Central California Hospital Medicine  
Group Inc.**

Baig, Nabil A, DO  
Bedrosian, Armen H, MD  
Gill, Gurjiwan K, DO  
Johal, Dharampal S, MD  
Narain, Gurinder P, MD  
Reddy, Manthani, MD  
Reddy, Venkataramana K, MD  
Shah, Udayan K, MD  
Sidhu, Gurcharan S, MD  
Sidhu, Sukhampal S, MD  
Singh, Ranjeet, MD  
Sood, Pawan K, MD  
Zadsalamat, Alireza, DO

**Intensivists**

Aftab, Waqas, MD  
Arab, Talal, MD  
Bharati, Pankaj, MD  
Chavez, Juan, MD  
Daniel, Vijai, MD  
Gill, Kuldeep, MD  
Nat, Amritpal, MD  
Nicola, Catalin, MD  
Pyreddy, Lovrdu, MD  
Rad, Seyed Ali Mohammadi, MD  
Rashid, Saqib, MD  
Shaikh, Mohammad, MD  
Warner, Gregory, MD

**Academic**

D'Morias, Linet, MD  
Elhassas, Mohammad, MD  
Hakimpour, Mehdi, MD  
Kaur, Jasleen, MD  
Mann, Rupinder, MD  
Moya, Michael, MD  
Rizvi, Bishara, MD  
Tevendale, Robert, MD

**EXHIBIT C**

**Trinity Health West Region  
2026 Federal Poverty Level (FPL) & Charity Adjustment Guidelines**

Charity Write-off Guidelines in relation to Federal Poverty Income Levels							
Effective	January 15, 2026						
	100%	138%	200%	201%	300%	350%	400%
Family Size	Income	Income to:	Income Over				
1	\$15,960	\$22,025	\$31,920	\$32,080	\$47,880	\$55,860	\$63,840
2	\$21,640	\$29,863	\$43,280	\$43,496	\$64,920	\$75,740	\$86,560
3	\$27,320	\$37,702	\$54,640	\$54,913	\$81,960	\$95,620	\$109,280
4	\$33,000	\$45,540	\$66,000	\$66,330	\$99,000	\$115,500	\$132,000
5	\$38,680	\$53,378	\$77,360	\$77,747	\$116,040	\$135,380	\$154,720
6	\$44,360	\$61,217	\$88,720	\$89,164	\$133,080	\$155,260	\$177,440
7	\$50,040	\$69,055	\$100,080	\$100,580	\$150,120	\$175,140	\$200,160
8	\$55,720	\$76,894	\$111,440	\$111,997	\$167,160	\$195,020	\$222,880
Additional Persons, add	\$5,680	\$7,838	\$11,360	\$11,417	\$17,040	\$19,880	\$22,720
Charity Write-off Boise	100%	100%	100%	75.30%	75.30%	75.30%	0%
Charity Write-off Nampa	100%	100%	100%	76.90%	76.90%	76.90%	0%
Charity Write-off Ontario	100%	100%	100%	75%	50%	25%	0%
Charity Write-off Baker	100%	100%	100%	75%	50%	25%	0%
Charity Write-off Fresno	100%	100%	100%	79.10%	79.10%	79.10%	0%
Uninsured Discount	35%	35%	35%	35%	35%	35%	35%

**For the State of Oregon Residents  
Insured and Uninsured**

**Effective 01/01/2021**

Family Income as a % of FPL	% Insured Discount	Uninsured Discount
0%-200%	100% of patient responsibility	35%
200% - 300%	75% of patient responsibility	35%
300% - 350%	50% of patient responsibility	35%
350% - 400%	25% of patient responsibility	35%

**Average Medicare Contractual Adjustment (Amount Generally Billed or AGB)**

RHM	Inpatient		Outpatient		Total Facility	
	FY24	FY25	FY24	FY25	FY24	FY25
<b>Baker</b>	7.20%	26.29%	56.32%	54.26%	46.30%	49.3%
<b>Boise</b>	72.65%	74.19%	72.56%	72.74%	72.60%	73.6%
<b>Nampa</b>	76.84%	76.76%	74.95%	75.36%	75.80%	75.9%
<b>Ontario</b>	59.51%	64.08%	76.58%	76.56%	72.00%	73.3%
<b>Fresno</b>	75.35%	74.22%	81.00%	82.04%	77.10%	76.8%