

Bon Secours Mercy Health

Supplément à la politique d'aide financière pour soins de santé (Healthcare Financial Assistance)

Bilan des calculs des montants généralement facturés (AGB)

Entrée en vigueur le 1er mars 2024

Conformément à l'article 1.501(r)-5(a)(1) des réglementations du Trésor, un hôpital doit limiter le montant facturé pour les soins fournis à toute personne ayant droit à une aide au titre de sa politique d'aide financière aux montants généralement facturés (AGB) en cas de soins d'urgence et d'autres soins médicaux nécessaires. L'article 1.501(r)-5(b)(1) prévoit deux méthodes que les établissements hospitaliers peuvent utiliser pour déterminer les AGB : (1) méthode rétrospective ; ou (2) méthode prospective Medicare ou Medicaid. Tel qu'indiqué dans sa politique d'aide financière (politique d'aide financière) pour soins de santé, Bon Secours Mercy Health calcule un pourcentage d'AGB pour chaque hôpital Bon Secours Mercy Health en employant une méthode rétrospective pour tous les hôpitaux existants, et une méthode prospective Medicare pour tout nouvel hôpital ne possédant pas de données de demandes de règlement pour l'année antérieure.

Les hôpitaux Bon Secours Mercy Health ont choisi la méthode « rétrospective » basée sur les demandes de règlement réelles payées à chaque établissement hospitalier. Voir l'exception ci-dessous pour les nouveaux établissements hospitaliers autorisés dans l'année en cours. Conformément à l'article 1.501(r)-5(b)(3)(i), chaque établissement hospitalier Bon Secours Mercy Health calcule son pourcentage d'AGB sur la base de la rémunération à l'acte de Medicare et de tous les assureurs privés qui paient les demandes de règlement à l'établissement. L'AGB de chaque hôpital est calculé annuellement en divisant la somme des montants de l'ensemble des demandes de règlement pour soins d'urgence et autres soins médicalement nécessaires qui ont été autorisés par Medicare et les assureurs commerciaux au cours d'une période de 12 mois par la somme des frais bruts connexes pour ces demandes. Pour 2023, la période de 12 mois utilisée pour le calcul de l'AGB de chaque établissement hospitalier démarrait le 1er novembre 2022 et se terminait le 31 octobre 2023.

Le calcul de l'AGB a été déterminé pour chaque hôpital. Corrélativement à la variation des taux des coûts prévus et du contrat de soins gérés, les calculs de l'AGB pour les hôpitaux allaient de 9,7 % à 43 %. Chaque hôpital applique son propre pourcentage d'AGB aux frais bruts, hôpital par hôpital. Les pourcentages d'AGB par hôpital sont joints.

Pour tout nouvel établissement hospitalier autorisé dans l'année en cours, les hôpitaux Bon Secours Mercy Health utilisent la méthode prospective Medicare pour déterminer l'AGB. Un établissement hospitalier utilisant la méthode prospective peut déterminer l'AGB pour tout traitement d'urgence ou autres soins médicalement nécessaires fournis à une personne éligible selon la FAP en utilisant le processus de facturation et de codage que l'établissement hospitalier utiliserait si la personne éligible selon la FAP était bénéficiaire d'une rémunération à l'acte de Medicare. L'établissement hospitalier fixerait l'AGB pour les soins au montant qu'il estimerait être le montant total que Medicare autoriserait pour les soins (y compris le montant qui serait remboursé par Medicare et le montant que le bénéficiaire serait personnellement responsable de payer sous forme de co-paiements, de co-assurance et de franchises). Cette méthode sera utilisée pour 2024 pour le nouvel hôpital Mercy Health – Kings Mills.

Bon Secours Mercy Health
Medicare et assureurs commerciaux
Compte soldé du 01/11/2022 au 31/10/2023

01/11/2022 au
31/10/2023

Montants généralement facturés (AGB)

Net autorisé

St. Elizabeth Boardman	21,6 %
St. Elizabeth	21,1 %
St. Joseph	19,6 %
Allen	24,3 %
Regional	21,6 %
Defiance	28,6 %
Tiffin	33,9 %
Willard	39,6 %
Saint-Vincent (Sainte-Anne et Saint-Charles compris)	15,9 %
St. Rita's Medical Center	21,4 %
Springfield Regional	20,5 %
Memorial	24,1 %
Anderson	23,3 %
Clermont	22,7 %
Fairfield	22,5 %
Jewish	23,6 %
West	22,2 %
Lourdes	21,1 %
Marcum Wallace	28,4 %
Mary Immaculate Hospital	23,9 %
Maryview Medical Center	23,2 %
Memorial Regional Medical Center	22,0 %
Richmond Community Hospital	21,8 %
St. Francis Medical Center	24,5 %
St Mary's Hospital	24,9 %
Rappahannock	43,0 %
Southside	9,7 %
Virginie du Sud	11,3 %
Southampton Hospital	19,2 %
St Francis Hospital	19,1 %