

**Bon Secours Mercy Health**  
مکمل پالیسی کمک مالی مراقبت‌های صحی  
خلاصه محاسبه مبالغ معمول صورت‌حساب (AGB)  
تاریخ اجراء 1 مارچ 2024

مطابق با مقررات مستوفیت §(a)1-5(1.501(r)، شفاخانه باید مبلغ مطالبه شده برای مراقبت‌های ارائه شده به هر شخصی که بر اساس پالیسی کمک مالی آن واجد شرایط است را در حصه مراقبت‌های عاجلی و سایر مراقبت‌های دارای ضرورت معالجوی، حداکثر به مقدار مبالغ معمول صورت‌حساب (AGB) محدود نماید. §(b)1-5(1.501(r) دو میتود را برای استفاده شفاخانه‌ها جهت تعیین AGB مشخص نموده است: (1) میتود نگاه به گذشته (look-back)؛ یا (2) میتود Medicare یا Medicaid آینده‌نگر. قسمی که در پالیسی کمک مالی مراقبت‌های صحی (Bon Secours Mercy Health) FAP ذکر شده است، Bon Secours Mercy Health، فیصدی AGB را برای هر شفاخانه Bon Secours Mercy Health با استفاده از میتود نگاه به گذشته، برای همه شفاخانه‌های موجود و روش Medicare آینده‌نگر برای هر شفاخانه جدید بدون معلومات ادعاهای سال قبل تعیین می‌کند.

شفاخانه‌های Bon Secours Mercy Health میتود «نگاه به گذشته» را مطابق به مطالبات واقعی پرداخت شده به هر شفاخانه انتخاب کرده‌اند. استثنائات ذیل را برای تأسیسات شفاخانه جدید دارای مجوز در سال جاری مشاهده کنید. بر اساس §(i)3-5(b)(1.501(r)، هر مرکز شفاخانه Bon Secours Mercy Health فیصدی AGB را مطابق به مصارفی به عوض خدمات Medicare و تمام شرکت‌های بیمه خصوصی که مطالبات را به آن شفاخانه می‌پردازند، تعیین می‌کند. AGB برای هر شفاخانه به صورت سالیانه با تقسیم مبلغ کلیه مطالبات مراقبت‌های عاجلی و سایر مراقبت‌های دارای ضرورت معالجوی که توسط Medicare و کمپنی‌های بیمه تجاری در جریان یک دوره 12 ماهه قبلی مجاز دانسته شده است بر مبلغ ناخالص مصارف مربوط به آن مطالبات، محاسبه می‌شود. برای سال 2023، دوره زمانی 12 ماهه‌ای که برای محاسبه AGB در هر مرکز شفاخانه استفاده شد، 1 نوامبر 2022 الی 31 اکتوبر 2023 بود.

محاسبه AGB برای هر شفاخانه تعیین شد. در حصه تغییر نرخ مصارف اصلی و قرارداد مدیریت مراقبت شده، محاسبات AGB برای شفاخانه‌ها از 9.7٪ الی 43.0٪ متغیر بود. هر شفاخانه فیصدی AGB خود را برای مصارف ناخالص به صورت شفاخانه به شفاخانه اعمال می‌کند. فیصدی AGB بر اساس هر شفاخانه ضمیمه شده است.

برای هر تأسیسات جدید شفاخانه که در سال جاری مجوز دریافت کرده‌اند، شفاخانه‌های Bon Secours Mercy Health از روش Medicare آینده‌نگر برای تعیین AGB استفاده می‌کنند. اگر فرد واجد شرایط FAP یک ذینفع هزینه مصارف Medicare باشد، تأسیسات شفاخانه با استفاده از روش آینده‌نگر ممکن است AGB را برای هر مراقبت عاجلی یا سایر مراقبت‌های طبی ضروری که به یک فرد واجد شرایط FAP ارائه می‌شود، با استفاده از فرآیند صدور بل و کود گذاری که شفاخانه از آن استفاده می‌کند، تعیین کند. شفاخانه، AGB برای مراقبت را مبلغی که مرکز شفاخانه تعیین می‌کند، تنظیم می‌کند که کل مبلغی است که Medicare برای مراقبت اجازه می‌دهد (بشمول مبلغی که توسط Medicare بازپرداخت می‌شود و مبلغی که ذینفع شخصاً مسئول پرداخت آن است به صورت پرداخت اشتراکی، بیمه اشتراکی و کسورات). این میتود برای سال 2024 برای شفاخانه جدید Mercy Health – Kings Mills استفاده خواهد شد.

Bon Secours Mercy Health  
Medicare و تجاری  
از 11/1/22 الی 10/31/23 ZBA

از 11/1/22 الی 10/31/23

مبالغ معمول صورتحساب (AGB)

خالص مجاز

21.6%	سنت الیزابت بوردمن
21.1%	سنت الیزابت
19.6%	سنت جوزف
24.3%	Allen
21.6%	منطقوی
28.6%	دقیانس
33.9%	Tiffin
39.6%	Willard
15.9%	St. Vincent (بشمول St. Anne و St. Charles)
21.4%	مرکز طبی St. Rita
20.5%	اسپرینگفیلد منطقوی
24.1%	Memorial
23.3%	Anderson
22.7%	Clermont
22.5%	Fairfield
23.6%	یهودیان
22.2%	West
21.1%	Lourdes
28.4%	Marcum Wallace
23.9%	شفاخانه ماری ایماکیولیت
23.2%	مرکز صحی ماری ویو
22.0%	مرکز صحی منطقوی مموریال
21.8%	شفاخانه کامیونیتی ریچموند
24.5%	مرکز صحی سنت فرانسیس
24.9%	شفاخانه سنت ماری
43.0%	Rappahannock
9.7%	ساوت ساید
11.3%	ویرجینیای جنوبی
19.2%	شفاخانه ساوت همپتون
19.1%	شفاخانه St Francis