



TÍNH TOÁN SỐ TIỀN THƯỜNG TÍNH TRÊN HÓA ĐƠN

7/1/23

Ascension Providence tính toán hai tỉ lệ AGB – một cho các khoản chi phí của cơ sở bệnh viện và một cho lệ phí chuyên môn – cả hai dùng phương pháp “nhìn lại” và bao gồm phí cho dịch vụ của Medicare và tất cả các hãng bảo hiểm sức khỏe tư nhân trả cho các yêu cầu thanh toán của Tổ chức, tất cả đều phải tuân theo IRS Reg. Sec. 1.501(r)-5(b)(3), 1.501(r)-5(b)(3)(ii)(B) và 1.501(r)-5(b)(3)(iii). Chi tiết về cách tính đó và tỉ lệ AGB được mô tả bên dưới.

Tỉ lệ AGB đối với Ascension Providence là như sau:

AGB cho chi phí của cơ sở bệnh viện: 31.4%

AGB cho phí chuyên môn của bác sĩ: 49.9%

Các tỉ lệ AGB này được tính bằng cách chia tổng số tiền của tất cả các yêu cầu bồi thường bảo hiểm của cơ sở bệnh viện đối với dịch vụ cấp cứu và dịch vụ chăm sóc khác cần thiết về mặt y tế đã được cho phép bởi chương trình tính phí dịch vụ (fee-for-service) của Medicare và tất cả các công ty bảo hiểm sức khỏe tư nhân thanh toán yêu cầu bồi thường bảo hiểm cho cơ sở bệnh viện (tách biệt đối với các khoản phí của cơ sở và dịch vụ chuyên môn) cho tổng các khoản chi phí gộp liên quan đối với các yêu cầu bồi thường bảo hiểm đó. Các yêu cầu bồi thường bảo hiểm duy nhất được sử dụng cho mục đích xác định AGB là các yêu cầu được chấp thuận bởi một công ty bảo hiểm y tế trong khoảng thời gian 12 tháng trước khi tính AGB (không phải các yêu cầu bồi thường bảo hiểm liên quan đến sự chăm sóc được cung cấp trước 12 tháng này).

Bất kể cách tính AGB nói trên, Ascension Providence đã chọn áp dụng một tỉ lệ AGB thấp hơn như sau:

AGB cho chi phí của cơ sở bệnh viện: 31%

AGB cho phí chuyên môn của bác sĩ: 25%