

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 2026

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 2026, la période de 12 mois utilisée pour le calcul de l'AGB de chaque établissement hospitalier démarrait le 1er novembre 2024 et se terminait le 31 octobre 2025.

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 9,0 % à 41,4 %. 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 2026 pour le nouveau Centre médical Bon Secours Harbour View.

Bon Secours Mercy Health
Medicare et assureurs commerciaux
Compte soldé du 01/11/24 au 31/10/25

Montants généralement facturés (AGB)

01/11/24 au 31/10/25

	<u>Net autorisé</u>
Lourdes	21,1 %
Marcum Wallace	27,0 %
Anderson	21,9 %
Clermont	21,6 %
Fairfield	21,1 %
Jewish	22,7 %
West	21,4 %
Kings Mills	24,9 %
Springfield Regional	18,8 %
Urbana	21,0 %
Defiance	27,6 %
Tiffin	31,1 %
Willard	36,3 %
Saint-Vincent (comprend Sainte-Anne, Saint-Charles et Perrysburg)	14,8 %
Allen	24,9%
Lorain	20,7 %
St. Rita's Medical Center	20,0 %
St. Elizabeth Boardman	20,3%
St. Elizabeth Youngstown	19,9%
St. Joseph	18,5%
Memorial Regional Medical Center	20,3 %
Richmond Community Hospital	20,4 %
St. Francis Medical Center	22,8 %
St Mary's Hospital	23,2 %
Mary Immaculate Hospital	22,6 %
Maryview Medical Center	22,1 %
Rappahannock	41,4 %
St Francis Hospital	18,5 %
Virginie du Sud	10,4 %
Southampton Hospital	17,4 %
Southside	9,0 %