

Importi addebitati generalmente (AGB)

Calcolo degli AGB secondo il metodo di riferimento

Secondo il metodo di riferimento per la determinazione degli AGB, una sede ospedaliera determina gli AGB per qualsiasi assistenza d'emergenza o altre cure mediche necessarie fornite ad un individuo avente diritto a polizze di assistenza finanziaria (FAP) moltiplicando i costi lordi della sede ospedaliera per tali cure per una o più percentuale di costi lordi, chiamate percentuali degli AGB. Le sedi ospedaliere devono calcolare le loro percentuali degli AGB quanto meno annualmente dividendo la somma degli importi di tutte le sue richieste di emergenza o altre cure mediche necessarie autorizzate da determinati assicuratori sanitari durante un precedente periodo di 12 mesi diviso per la somma dei costi lordi associati a tali richieste. L'ospedale calcola gli AGB usando le richieste commerciali e di Medicare.

**AGB (Importi Addebitati Generalmente) per l'anno fiscale 2024 (1° ottobre 2023 – 30 settembre 2024)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Reparto | Costo totale | Totale ricevuto | Percentuale degli AGB (Sconto) |
| Tutti gli altri servizi | $1,585,676,714 | $362,009,182 | 77% |
| Pronto soccorso | $397,103,906 | $75,900,759 | 81% |
| Laboratorio | $167,593,447 | $12,636,543 | 92% |
| Oncologia medica | $294,254,027 | $55,251,245 | 81% |
| Chirurgia ambulatoriale | $606,662,883 | $157,693,998 | 74% |
| Radiologia | $370,347,428 | $63,649,190 | 83% |
| **Totale complessivo** | **$3,421,638,405** | **$727,140,917** | **79%** |