

Số Tiền Thường Được Lập Hóa Đơn (Amounts Generally Billed - AGB)

Tính toán AGB theo Phương pháp Rà soát lại

Theo Phương pháp Rà soát lại để xác định AGB, cho bất kỳ trường hợp cấp cứu hoặc chăm sóc y tế cần thiết khác nào được cung cấp cho một cá nhân đủ điều kiện FAP thì một cơ sở chữa bệnh xác định AGB bằng cách nhân tổng chi phí của cơ sở chữa bệnh cho dịch vụ chăm sóc đó với từ một phần trăm trở lên của tổng chi phí, được gọi là phần trăm AGB. Các cơ sở chữa bệnh phải tính toán phần trăm AGB của họ ít nhất hàng năm bằng cách chia tổng số tiền của tất cả các yêu cầu quyền lợi bảo hiểm cho trường hợp cấp cứu hoặc chăm sóc y tế cần thiết khác đã được một số công ty bảo hiểm y tế cho phép trong khoảng thời gian 12 tháng trước đó chia cho tổng chi phí gộp liên quan cho các yêu cầu quyền lợi bảo hiểm đó. Bệnh viện tính toán AGB bằng cách sử dụng các yêu cầu quyền lợi bảo hiểm Medicare và Thương mại.

**AGB Năm tài khóa 2024 (01 tháng 10 năm 2023 – 30 tháng 9 năm 2024)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Phòng ban | Tổng thu | Tổng nhận | Phần trăm AGB (Chiết khấu) |
| Tất cả dịch vụ khác | $1,585,676,714 | $362,009,182 | 77% |
| ER (Cấp cứu) | $397,103,906 | $75,900,759 | 81% |
| Xét nghiệm | $167,593,447 | $12,636,543 | 92% |
| Khoa ung thư | $294,254,027 | $55,251,245 | 81% |
| Phẫu thuật bệnh nhân ngoại trú | $606,662,883 | $157,693,998 | 74% |
| X quang | $370,347,428 | $63,649,190 | 83% |
| **Tổng cộng** | **$3,421,638,405** | **$727,140,917** | **79%** |