

Roper St. Francis Healthcare

Anexo ao Resumo do Cálculo dos Valores Geralmente Faturados (AGB)
da Política de Assistência Financeira na Saúde,
com entrada em vigor a 1 de abril de 2026

Nos termos do §1.501(r)-5(a)(1) dos Regulamentos do Tesouro, um hospital deve limitar o montante cobrado pelos cuidados prestados a qualquer pessoa elegível para assistência ao abrigo da sua política de assistência financeira a um valor não superior aos montantes geralmente faturados (AGB) no caso de cuidados de emergência e outros cuidados clinicamente necessários.

O §1.501(r)-5(b)(1) prevê dois métodos que as unidades hospitalares podem utilizar para determinar o AGB: (1) o método retrospectivo; ou (2) o método prospetivo do Medicare ou do Medicaid. Conforme estabelecido na Política de Assistência Financeira em Saúde (FAP) da Roper St. Francis Healthcare, a Roper St. Francis Healthcare calcula uma percentagem do AGB para cada hospital da Roper St. Francis Healthcare com base no método retrospectivo.

Os hospitais da Roper St. Francis Healthcare optaram pelo método “look-back” (retrospectivo), com base nos pedidos de reembolso efetivamente pagos a cada unidade hospitalar. Em conformidade com o §1.501(r)-5(b)(3)(i), cada unidade hospitalar da Roper St. Francis Healthcare calcula a sua percentagem AGB com base no sistema de pagamento por serviço prestado do Medicare e em todas as seguradoras de saúde privadas que pagam sinistros à unidade hospitalar. A AGB de cada hospital é calculada anualmente dividindo a soma dos montantes de todos os seus pedidos de reembolso relativos a cuidados de emergência e outros cuidados clinicamente necessários, que tenham sido aprovados pelo Medicare e pelas seguradoras privadas durante um período anterior de 12 meses, pela soma dos encargos brutos associados a esses pedidos de reembolso. Para 2026, o período de 12 meses utilizado para o cálculo do AGB de cada unidade hospitalar foi de 1 de dezembro de 2024 a 30 de novembro de 2025.

O cálculo da AGB foi determinado para cada hospital. Em função da variação das tarifas do caderno de preços e dos contratos de cuidados de saúde geridos, os cálculos da AGB para os hospitais variaram entre 26,6 % e 28,5 %. Os hospitais da Roper St. Francis Healthcare estabeleceram uma percentagem regional de AGB (custos brutos) aplicável a todas as unidades hospitalares da região, com base na percentagem de AGB que proporcionava o maior desconto na região. Em anexo encontram-se as percentagens de AGB por hospital e por região.

[PERCENTAGENS DE AGB NA PÁGINA SEGUINTE]

Valores Geralmente Faturados (AGB)		1/12/24 a 30/11/25
		<u>Rede permitida</u>
Roper		
<u>Hospital Roper</u>		
IP	3501I	26,5%
OP	3501O	<u>26,8%</u>
		26,7%
<u>RSF Berkeley Hospital</u>		
IP	3504I	29,5%
OP	3504O	<u>25,8%</u>
		26,6%
<u>RSF Mount Pleasant Hospital</u>		
IP	3503I	28,6%
OP	3503O	<u>27,6%</u>
		27,9%
<u>Bon Secours St. Francis Hospital</u>		
IP	3502I	31,5%
OP	3502O	<u>27,5%</u>
		28,5%