

Montos facturados en general (AGB, Amounts Generally Billed)

El HSS utiliza el método de revisión retrospectiva (look-back method) para calcular el monto facturado en general (AGB). Los porcentajes específicos se calculan al aplicar la tasa de cobranza promedio de Medicaid al monto del cargo. Se calcula anualmente al dividir 12 meses de reclamos permitidos de Medicaid entre los cargos brutos asociados con esos reclamos. Los porcentajes específicos del AGB son los siguientes:

Tipo de proveedor	Categoría	% de cargos
Hospital	Servicios de hospitalización Pacientes ambulatorios no quirúrgicos (Radiología, Laboratorio, etc.)	28% de los cargos del hospital
Hospital	Cirugía ambulatoria Procedimientos menores	13% de los cargos del hospital
Médicos correspondientes del Anexo A	Todos a excepción del radiólogo. Incluye al cirujano, reumatología, anatomía patológica, etc.	7% de los cargos del médico
Médicos correspondientes del Anexo A	Radiólogo	9% de los cargos del médico