

NORTON HEALTHCARE

Cálculo de la cantidad generalmente facturada

Norton Healthcare (incluyendo entidades muy relacionadas) no cobra más a los pacientes elegibles para la FAP por la atención de emergencia y otra atención médicamente necesaria que las cantidades generalmente facturadas ("AGB") a quienes tienen un seguro que cubre esa atención. Más bien, Norton Healthcare ofrece atención de emergencia u otra atención médicamente necesaria gratis a cualquier paciente que cumpla los criterios de elegibilidad para recibir ayuda económica según la FAP. Norton Healthcare usa el método retroactivo y calcula un porcentaje de AGB para cada instalación hospitalaria dividiendo la suma de todas las cantidades de sus reclamos por atención de emergencia y otra atención médicamente necesaria que Medicaid haya permitido (incluyendo las organizaciones de atención administrada de Medicaid y Medicaid de pago por servicio) durante el año calendario de 12 meses anterior, por la suma de los cargos brutos asociados a esos reclamos. La AGB se determina multiplicando los cargos brutos de toda la atención que se dio al paciente/garante elegible para la FAP, incluyendo atención de emergencia y otra atención médicamente necesaria, por el porcentaje de AGB aplicable en la siguiente tabla¹:

Norton Audubon Hospital	16 %
<i>Incluye:</i> <i>Norton Cardiovascular Center - Springs</i>	
Norton Brownsboro Hospital	16 %
<i>Incluye:</i> <i>Norton Diagnostic Center - Dupont</i> <i>Norton Diagnostic Center - Fern Creek</i> <i>Norton Diagnostic Center - St. Matthews</i>	
Norton Hospital	17 %
Norton Women's and Children's Hospital	19 %
Norton Children's Hospital	17 %
<i>Incluye:</i> <i>Norton Children's Medical Center</i>	
Norton West Louisville Hospital	17%
Norton King's Daughters' Health	27%
Norton Clark Hospital	24%
Norton Scott Hospital	26%

¹ La atención que ofrece Norton Cancer Institute se asigna a la instalación hospitalaria donde se dio y se refleja en el porcentaje AGB de ese hospital.