

**ESTADO DE RHODE ISLAND
GABINETE EXECUTIVO DE SAÚDE E SERVIÇOS HUMANOS**

**29/06/2021 AVISO PÚBLICO DE PROPOSTA DE ALTERAÇÃO AO PLANO
MEDICAID DO ESTADO DE RHODE ISLAND**

De acordo com as Leis Gerais 42-35 de Rhode Island, é dado aviso de que o Gabinete Executivo de Saúde e Serviços Humanos (EOHHS) propõe fazer a seguinte alteração ao Plano do Estado de Rhode Island sob o Título XIX da Lei da Segurança Social:

Pagamento Suplementar para Internamento Hospitalar

O EOHHS está em busca da autoridade federal para adicionar pagamentos suplementares (também conhecidos como pagamentos UPL) para hospitais por Serviços de Internamento do Plano Medicaid do Estado. Esta mudança resultaria num aumento das despesas anuais de, aproximadamente, \$18.5 milhões com todos os fundos. A data de entrada em vigor proposta para esta alteração é de 1 de julho de 2021.

Esta alteração proposta está acessível na página do EOHHS (www.eohhs.ri.gov) ou disponível em cópia impressa mediante solicitação (401-462-6348 ou RI Relay, marque 711). As pessoas interessadas devem enviar dados, opiniões ou comentários por escrito até 29 de julho, 2021 para Bryan Law, Executive Office of Health and Human Services, 3 West Rd, Cranston, RI, 02920, ou Bryan.Law@ohhs.ri.gov ou via telefone através do número (401) 462-1501.

De acordo com as Leis Gerais de Rhode Island 42-35-3, uma audiência oral será concedida sobre a proposta de Alteração ao Plano do Estado, se solicitada por vinte e cinco (25) pessoas, uma agência ou por uma associação com, pelo menos, vinte e cinco (25) membros. A solicitação de uma audiência oral deve ser feita dentro de trinta (30) dias a partir desta notificação.

O Gabinete Executivo de Saúde e Serviços Humanos não discrimina indivíduos com base em raça, cor, nacionalidade, sexo, identidade ou expressão de género, orientação sexual, crença religiosa, crença política ou deficiência na aceitação ou prestação de serviços ou emprego nos seus programas ou atividades.

Revisões da Página do Plano do Estado Proposto:

PAGAMENTO SUPLEMENTAR PARA INTERNAMENTO HOSPITALAR

Para serviços de internamento prestados a partir de 1 de julho de 2021, cada hospital de cuidados intensivos recebe um valor determinado da seguinte forma:

1. Determinar a soma dos pagamentos brutos do Medicaid (incluindo TPL, mas excluindo as submissões a pagamento duplicadas para as quais o Medicare é a entidade de pagamento principal) de Rhode Island MMIS e todos os outros pagamentos de internamento do Medicaid FFS para hospitais feitos para serviços de internamento prestados durante cada ano fiscal anterior do hospital, incluindo acordos

2. O cálculo do UPL (Limite de pagamento Superior) para pacientes internados é uma estimativa do custo de internamento do Medicare para hospitais privados. Especificamente, uma proporção dos custos de internamento do Medicare para despesas de internamento do Medicare é aplicada às despesas de internamento do Medicaid para determinar o valor UPL total do Medicaid. Isto é então aumentado para ajustar do ano do relatório de custo ao ano UPL, e o custo do Imposto do Provedor Medicaid é adicionado para determinar o valor UPL Ajustado do Medicare. Pagamentos de pacientes internados totais do Medicaid Inflacionados ao Ano de Demonstração são subtraídos do valor UPL Ajustado do Medicare para determinar a lacuna de UPL, que é a base para o tamanho do pagamento suplementar do paciente internado. A lacuna do UPL é calculada usando um agregado das lacunas hospitalares individuais para hospitais privados. O cálculo do UPL para pacientes internados é uma estimativa razoável do valor que o Medicare pagaria por serviços Medicaid equivalentes.

Exceto para o Hospital Bradley, as informações de custos auxiliares e de rotina do Medicare são provenientes do relatório de custos do Medicare conforme preenchido de cada provedor (CMS 2552), Folha de Cálculo D-1, Parte 2, Linha 49 (serviços PPS e sub-provedores).

As informações de cobrança de rotina e auxiliar do Medicare são do relatório de custos do Medicare conforme preenchido de cada provedor (CMS 2552), Folha de Cálculo D-3, Coluna 2, Linhas 30-40 e 202 (serviços PPS e sub-provedores).

Para o Hospital Bradley, as informações de rotina e despesas auxiliares do Medicare são fornecidas pelo provedor, conforme o relatório de custos preenchido do Medicare (2552-10), Folha de Cálculo G-2, Parte I, Coluna I, Linha 28. Para determinar as informações de custo de internamento do Hospital Bradley:

- A. Identificar despesas totais com pacientes internados (detalhado acima)
- B. Identificar despesas ambulatoriais (do relatório de custos preenchido do Medicare (2552-10), Folha de Cálculo G-2, Parte I, Coluna 2, Linha 28)
- C. Calcular o total de despesas com pacientes internados e ambulatoriais (A + B)
- D. Calcular a percentagem de despesas de internamento em relação ao total de despesas (A / C)

- E. Identificar os custos totais de pacientes internados e ambulatoriais a partir do relatório de custos preenchido do Medicare (2552-10), Folha de Cálculo G-2, Parte II, Coluna 2, Linha 43)
- F. Calcular o valor total dos custos de internamento (D * E)

O Estado deve usar um relatório de custos do Medicare para o ano fiscal do hospital, começando no ano fiscal federal, dois anos antes do ano de demonstração do estado. Por exemplo, uma demonstração do SFY 22 enviada em junho de 2022 (final do SFY22, dentro do FFY 22) usaria um relatório de custos do Medicare para o ano fiscal do hospital começando no FFY 20 (datas de início dos relatórios 1/10/2019 e 1/01/2020, ambos no FFY 20)

O UPL é a tendência para a inflação usando um fator composto: o ajuste inflacionário da Assembleia Geral de Rhode Island decretado para o ano de demonstração do estado multiplicado pelo ajuste inflacionário da Assembleia Geral de Rhode Island decretado para o ano fiscal estatal anterior.

A lacuna UPL agregada é distribuída entre todos os hospitais com base na relação percentual dos pagamentos do Medicaid de cada hospital para os pagamentos totais do Medicaid para todos os hospitais privados. Os hospitais Butler e Bradley não receberão este pagamento complementar. Supplemental payments made to hospitals for In-Patient Services under the Medicaid State Plan are eliminated, effective July 1, 2019. For inpatient services provided on and after July 1, 2021, each acute care hospital is paid an amount determined as follows:

- Determine the sum of gross Medicaid payments (including TPL, but excluding the cross-over claims for which Medicare is the primary payer) from Rhode Island MMIS and all other Medicaid FFS inpatient payments to hospitals made for inpatient services provided during each hospital's preceding fiscal year, including settlements

2. The Inpatient UPL calculation is an estimate of Medicare inpatient cost for private hospitals. Specifically, a ratio of Medicare inpatient costs to Medicare inpatient charges is applied to Medicaid inpatient charges to determine total Medicaid UPL amount. This is then inflated to adjust from the cost report year to the UPL year, and the Medicaid Provider Tax cost is added to determine the Adjusted Medicare UPL amount. Total Medicaid inpatient payments Inflated to Demonstration Year are then subtracted from the Adjusted Medicare UPL amount to determine the UPL gap, which is the basis for the size of the inpatient supplemental payment. The UPL gap is calculated using an aggregate of the individual hospital gaps for private hospitals. The inpatient UPL calculation is a reasonable estimate of the amount Medicare would pay for equivalent Medicaid services.

Except for Bradley Hospital, Medicare routine and ancillary cost information is from each provider's as-filed Medicare cost report (CMS 2552), Worksheet D-1, Part 2, Line 49 (PPS services and sub-providers).

Medicare routine and ancillary charge information is from each provider's as-filed Medicare cost report (CMS 2552), Worksheet D-3, Column 2, Lines 30-40 and 202 (PPS services and sub-providers)

For Bradley Hospital, Medicare routine and ancillary charge information is from the provider's as filed Medicare cost report (2552-10), Worksheet G-2, Part I, Column I, Line 28. To determine the Bradley Hospital's inpatient cost information:

- Identify total inpatient charges (detailed above)
- Identify outpatient charges (from filed Medicare cost report (2552-10), Worksheet G-2, Part I, Column 2, Line 28)
- Calculate total inpatient and outpatient charges (A + B)
- Calculate the percentage of inpatient charges to total charges (A / C)
- Identify total inpatient and outpatient costs from filed Medicare cost report (2552-10), Worksheet G-2, Part II, Column 2, Line 43)
- Calculate total amount of inpatient costs (D * E)

The State shall use a Medicare cost report for the hospital's fiscal year beginning in the federal fiscal year two years prior to the state demonstration year. For example, a SFY 22 demonstration submitted in June 2022 (end of SFY22, within FFY 22) would use a Medicare cost report for the hospital fiscal year beginning in FFY 20 (10/1/2019 and 1/1/2020 reporting start dates, both in FFY 20)

The UPL is trended for inflation using a composite factor: the Rhode Island General Assembly's inflationary adjustment enacted for the state demonstration year multiplied by the Rhode Island General Assembly's inflationary adjustment enacted for the prior state fiscal year.

The aggregate UPL gap is distributed among all the hospitals based on the percentage relationship of each hospital's Medicaid payments to total Medicaid payments for all the private hospitals. Butler and Bradley hospitals will not receive this supplemental payment.