	<b>THỰC THỂ/BỆNH VIỆN</b>	<b>SỐ</b>
	<b>OCOM</b>	<b>SYS-RCM-100</b>
	<b>HƯỚNG DẪN</b> Chính sách Bảo toàn Doanh thu Hệ thống	<b>NGÀY HIỆU LỰC</b> 1/04
	<b>TIÊU ĐỀ</b> Hỗ trợ Tài chính	<b>ĐÃ CHỈNH SỬA</b> Jan 2024, April 2024

## 1.0 MỤC ĐÍCH

Oklahoma Center for Orthopaedic & Multi-Specialty Surgery, LLC (“OCOM”) cung cấp dịch vụ chăm sóc cho những bệnh nhân không có khả năng chi trả và cung cấp chiết khấu Hỗ trợ Tài chính (có thể bao gồm chiết khấu không có bảo hiểm) cho những người đủ điều kiện. Chính sách Hỗ trợ Tài chính áp dụng cho mọi dịch vụ chăm sóc sức khỏe vừa Thiết yếu về mặt Y tế vừa Thường sẵn có được cung cấp bởi OCOM. Chăm sóc khẩn cấp Thiết yếu về mặt Y tế sẽ không bị trì hoãn hoặc từ chối dựa vào khả năng thanh toán của bệnh nhân. OCOM tin rằng tất cả mọi người đều nên được tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, không phân biệt chủng tộc, màu da, tôn giáo, nguồn gốc quốc gia, tình trạng khuyết tật, tuổi tác, giới tính, xu hướng tính dục, bản sắc giới tính hoặc tình trạng cựu chiến binh được bảo vệ trong việc xem xét cung cấp hỗ trợ tài chính cho bệnh nhân.

## 2.0 PHẠM VI

Chính sách này sẽ áp dụng cho tất cả những người chăm sóc OCOM cũng như tất cả các tổ chức và đội ngũ nhân sự (ví dụ: nhân viên, nhà thầu độc lập, nhà cung cấp, tình nguyện viên, v.v.) của OCOM.

## 3.0 CHÍNH SÁCH


Là một phần trong sứ mệnh và cam kết của mình đối với cộng đồng, OCOM cung cấp hỗ trợ tài chính cho những bệnh nhân của OCOM đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo chính sách này. Chính sách này cũng nhằm đáp ứng các yêu cầu được quy định trong luật tiểu bang và liên bang, bao gồm Bộ luật Thuế vụ Mục 501 (r). Chính sách này sẽ thay thế tất cả các Chính sách Hỗ trợ Tài chính khác.

## 4.0 ĐỦ TIÊU CHUẨN

- 4.1 Tất cả bệnh nhân sẽ đủ điều kiện để đăng ký hỗ trợ tài chính trong Thời gian đăng ký. Hỗ trợ tài chính chỉ được cung cấp cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe vừa Cần thiết về Y tế vừa Có sẵn Thông thường, ngoại trừ trường hợp có thể được quyết định bởi cơ quan quản lý OCOM trong từng trường hợp cụ thể. Chính sách này bao gồm các dịch vụ được thanh toán qua OCOM tại các bệnh viện và địa điểm phụ trợ của nó. Danh sách đầy đủ các nhà cung cấp không có việc làm có thể được tìm thấy trong Phụ lục “A” của chính sách này. Danh sách đính kèm tại Phụ lục “A” được cập nhật hàng năm.
- 4.2 Các bệnh viện OCOM sử dụng hướng dẫn về tính đủ điều kiện hỗ trợ tài chính dựa trên Số tiền được lập hóa đơn chung (“AGB”) và Hướng dẫn về Nghèo đói của Liên bang đã xuất bản cho năm dương lịch hiện tại. Hướng dẫn về tính đủ điều kiện hỗ trợ tài chính sẽ được duy trì tại Văn phòng Kinh doanh OCOM, 8100 South Walker, Bldg C, Oklahoma City, OK 73139. Các nguyên tắc hỗ trợ tài chính sẽ được cập nhật hàng năm theo Hướng dẫn về Nghèo đói Liên bang được Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ công bố trong Sổ đăng ký Liên bang. OCOM sẽ tính đến mức thu nhập, quy mô gia đình và số tiền viện phí của mỗi bệnh nhân khi xác định khả năng đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính. Hỗ trợ tài chính một phần và / hoặc toàn bộ sẽ được cấp dựa trên khả năng chi trả của cá nhân.

## 5.0 BIỆN PHÁP CÔNG BỐ QUY TRÌNH HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

## Chính sách và Quy trình

	<b>THỰC THỂ/BỆNH VIỆN</b> OCOM	<b>SỐ</b> SYS-RCM-100
	<b>HƯỚNG DẪN</b> Chính sách Bảo toàn Doanh thu Hệ thống	<b>NGÀY HIỆU LỰC</b> 1/04
	<b>TIÊU ĐỀ</b> Hỗ trợ Tài chính	<b>ĐÃ CHỈNH SỬA</b> Jan 2024, April 2024

Các bản sao của Chính sách Hỗ trợ Tài chính, Bản tóm tắt Ngôn ngữ Thông thường và Đơn xin Hỗ trợ Tài chính sẽ được công bố rộng rãi theo cách sau:

- 5.0 Trực tuyến tại trang web OCOM, [www.ocomhospital.com](http://www.ocomhospital.com).
- 5.1 Qua đường điện thoại tại Bộ phận Dịch vụ Khách hàng của OCOM khi gọi vào số 405-602-6500.
- 5.2 Qua đường bưu điện tại Bộ phận Dịch vụ Khách hàng của OCOM, P.O. Box 890609 Oklahoma City, OK 73189.
- 5.3 Trên các biển thông báo và bản sao giấy hoặc tài liệu quảng cáo được đặt tại các khoa cấp cứu, khu vực tiếp nhận và văn phòng kinh doanh của tất cả các bệnh viện OCOM, bằng các ngôn ngữ phù hợp với khu vực dịch vụ bệnh viện.
- 5.4 Trực tiếp, như một phần của quy trình nhập viện hoặc xuất viện, thông qua các chuyên thăm của Hội đồng Tài chính khi cần thiết, và thông qua trao đổi với nhân viên được chỉ định khi thích hợp.
- 5.5 Trên hóa đơn thanh toán, một số điện thoại để giải đáp thắc mắc về hỗ trợ tài chính sẽ được bao gồm trong hóa đơn thanh toán của bệnh nhân.


### 6.0 PHƯƠNG PHÁP ĐĂNG KÝ HOẶC ĐỀ NHẬN ĐƯỢC HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

- 6.1 Việc xác định xem bệnh nhân có đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính hay không có thể do bệnh nhân, đại diện OCOM, cơ quan bên ngoài, bác sĩ hoặc một bên quan tâm thay mặt cho bệnh nhân khởi xướng. Bệnh nhân sẽ được coi là bệnh nhân hỗ trợ tài chính tại thời điểm đã có đủ thông tin để xác minh việc bệnh nhân không có khả năng chi trả cho các dịch vụ y tế cần thiết.
- 6.2 Bệnh nhân không có bảo hiểm phải hoàn toàn hợp tác và tuân thủ các yêu cầu về tính đủ điều kiện cho bất kỳ chương trình Liên bang và / hoặc Tiểu bang nào mà họ có thể đủ điều kiện.
- 6.3 Số dư chưa thanh toán mà bệnh nhân còn nợ do khoản khấu trừ, đồng bảo hiểm hoặc khi quyền lợi bảo hiểm đã hết có thể đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính nếu bệnh nhân đáp ứng các yêu cầu về tính đủ điều kiện. Bệnh nhân có bảo hiểm phải hợp tác với bất kỳ đơn yêu cầu bảo hiểm nào và sử dụng hết bảo hiểm hoặc bảo hiểm tiềm năng trước khi đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính.
- 6.4 Để được đánh giá về hỗ trợ tài chính, bệnh nhân có trách nhiệm hoàn thành Đơn xin Hỗ trợ Tài chính OCOM và cung cấp các tài liệu hỗ trợ. Đơn đã hoàn thành phải được nộp trực tiếp cho Văn phòng Kinh doanh OCOM, 8100 South Walker, Bldg C, Oklahoma City, OK 73139 hoặc địa chỉ gửi thư: P.O. Ô 890609 Oklahoma City, OK 73189.

Bệnh nhân có thể được yêu cầu cung cấp một hoặc nhiều tài liệu sau đây theo yêu cầu:

- 6.4.1 Khai thuế Liên bang / Tiểu bang từ năm dương lịch gần đây nhất, bao gồm Tổng thu nhập Điều chỉnh

## Chính sách và Quy trình

	<b>THỰC THỂ/BỆNH VIỆN</b> OCOM	<b>SỐ</b> SYS-RCM-100
	<b>HƯỚNG DẪN</b> Chính sách Bảo toàn Doanh thu Hệ thống	<b>NGÀY HIỆU LỰC</b> 1/04
	<b>TIÊU ĐỀ</b> Hỗ trợ Tài chính	<b>ĐÃ CHỈNH SỬA</b> Jan 2024, April 2024

- 6.4.2** Thư trao tặng An sinh xã hội hoặc bản sao séc An sinh xã hội
- 6.4.3** Thư của Hội đồng Cựu chiến binh hoặc bản sao tấm séc của Hội đồng Cựu chiến binh nếu có.
- 6.4.4** Bản Tuyên bố Khuyết tật của Bác sĩ liệt kê thời hạn khuyết tật và tài liệu hoặc bằng chứng từ ba tháng trở lên không có thu nhập cho thời gian khuyết tật nếu có
- 6.4.5** Tài liệu phá sản, nếu có, với các chủ nợ được liệt kê cho thấy các tổ chức của Bệnh viện OCOM.


Việc không cung cấp các tài liệu này có thể dẫn đến việc bị từ chối hỗ trợ tài chính. Hỗ trợ bệnh nhân sẽ không bị từ chối theo chính sách này do không cung cấp thông tin không được yêu cầu phải nộp trong chính sách này hoặc Đơn xin hỗ trợ tài chính.

- 6.5** Tất cả bệnh nhân phải được chấp thuận riêng lẻ cho hỗ trợ tài chính ngay cả khi một thành viên khác trong gia đình đã được chấp thuận trước
- 6.6** Trong trường hợp Đơn xin Hỗ trợ Tài chính đã hoàn chỉnh được nhận trong Thời gian Đăng ký, OCOM sẽ tạm dừng Hoạt động Thu hồi Bất thường (ECA) trong khi nỗ lực hợp lý để xác định xem bệnh nhân có đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính theo Chính sách này hay không. Trong trường hợp Đơn xin Hỗ trợ Tài chính chưa hoàn chỉnh được nhận trong Thời gian Đăng ký, các ECA sẽ bị đình chỉ không quá ba mươi (30) ngày trong khi OCOM cung cấp thông báo bằng văn bản cho bệnh nhân rằng ECA có thể được bắt đầu hoặc tiếp tục nếu Đơn xin Hỗ trợ Tài chính không được đã hoàn thành. Hoạt động thu tiền sẽ tiếp tục trong các trường hợp sau: (i) xảy ra điều chỉnh một phần, (ii) bệnh nhân không hợp tác với quy trình hỗ trợ tài chính, hoặc (iii) bệnh nhân không đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính.
  - 6.6.1** Tất cả bệnh nhân có thể truy cập Chính sách Thanh toán và Thu tiền của OCOM tại liên kết sau: <https://ocomhospital.com/billing-and-collections-policy-2/>
- 6.7** OCOM giữ quyền yêu cầu bất kỳ bệnh nhân nào đăng ký lại nếu có thông tin mới liên quan đến bất kỳ thay đổi nào trong mức thu nhập của họ có thể thay đổi tính đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính của bệnh nhân.
- 6.8** Nhân viên OCOM sẽ giữ bí mật và phẩm giá cá nhân của mỗi bệnh nhân. Tất cả thông tin ứng dụng và tài liệu hỗ trợ sẽ được duy trì theo Đạo luật Trách nhiệm Giải trình và Cung cấp Thông tin Y tế và Chính sách Lưu giữ Hồ sơ USPI.

## 7.0 CƠ SỞ TÍNH TOÁN HỖ TRỢ TÀI CHÍNH

- 7.1** Nếu đáp ứng các yêu cầu của Chính sách này, bệnh nhân có thu nhập từ tất cả các nguồn lên đến 150% của Nguyên tắc Nghèo đói Liên bang hiện hành sẽ đủ điều kiện để được giảm giá 100% dịch vụ bệnh viện của họ. Những bệnh nhân không đủ điều kiện

## Chính sách và Quy trình

	<b>THỰC THỂ/BỆNH VIỆN</b> OCOM	<b>SỐ</b> SYS-RCM-100
	<b>HƯỚNG DẪN</b> Chính sách Bảo toàn Doanh thu Hệ thống	<b>NGÀY HIỆU LỰC</b> 1/04
	<b>TIÊU ĐỀ</b> Hỗ trợ Tài chính	<b>ĐÃ CHỈNH SỬA</b> Jan 2024, April 2024

hưởng 100% sẽ được áp dụng mức giảm thích hợp theo hướng dẫn của Chính sách Hỗ trợ Tài chính. Bệnh nhân có thu nhập từ tất cả các nguồn lớn hơn 150% Nguyên tắc Đói nghèo của Liên bang hiện hành và lên đến 300% Nguyên tắc Đói nghèo của Liên bang có thể đủ điều kiện để được giảm giá từ 73% đến 97% tổng thu nhập hàng năm của họ, tùy theo mức nào thấp hơn.

- 7.2** Số tiền được tính cho các dịch vụ y tế Cần thiết về Y tế và Thông thường sẵn có cho những bệnh nhân đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính sẽ không nhiều hơn AGB trung bình. Ngoài ra, số tiền phải trả cho các dịch vụ y tế Cần thiết và Thường có sẵn về mặt y tế cho những bệnh nhân không có bảo hiểm đủ điều kiện nhận hỗ trợ tài chính sẽ không nhiều hơn mức AGB trung bình là 21,10%. OCOM xác định AGB dựa trên tất cả các khiếu nại đã được Medicare và các công ty bảo hiểm y tế tư nhân thanh toán đầy đủ cho OCOM (bao gồm các khoản thanh toán của người thụ hưởng Medicare hoặc cá nhân được bảo hiểm). bảo hiểm), trong khoảng thời gian 12 tháng, chia cho tổng chi phí liên quan cho các yêu cầu đó (Phương pháp Truy xuất). Bệnh nhân có thể gửi yêu cầu bằng văn bản về tỷ lệ phần trăm AGB hiện tại. Yêu cầu phải được gửi đến Dịch vụ Khách hàng OCOM P.O. Box 890609 Oklahoma City, OK 73189. Trong trường hợp số dư tài khoản bệnh nhân chưa thanh toán nhỏ hơn số tiền chiết khấu AGB được tính dựa trên tiền đặt cọc hoặc các khoản thanh toán trước đó, OCOM sẽ hoàn lại cho bệnh nhân số tiền chênh lệch so với số tiền AGB đã tính.

### 7.3


## 8.0 GIÁM SÁT

Ban Giám đốc OCOM, hoặc người được chỉ định, chịu trách nhiệm giám sát chính sách này. Bất kỳ thay đổi quan trọng nào đối với các tiêu chuẩn quy định trong Chính sách phải được Hội đồng quản trị chấp thuận trước khi OCOM thực hiện.

## 9.0 ĐỊNH NGHĨA


- 9.1** "Số tiền Thường được Lập hóa đơn (AGB)" có nghĩa là số tiền thường được lập hóa đơn cho dịch vụ chăm sóc khẩn cấp hoặc chăm sóc y tế cần thiết khác cho những cá nhân có bảo hiểm chi trả cho dịch vụ chăm sóc đó. Phần trăm AGB có nghĩa là phần trăm tổng chi phí mà bệnh viện sử dụng để xác định AGB cho bất kỳ trường hợp khẩn cấp hoặc chăm sóc y tế cần thiết nào khác mà bệnh viện cung cấp cho một cá nhân đủ điều kiện FAP.
- 9.2** "Thời gian nộp đơn" có nghĩa là khoảng thời gian mà một cá nhân có thể nộp đơn xin hỗ trợ tài chính. Thời hạn Đăng ký kết thúc vào ngày thứ 240 sau khi OCOM gửi thư hoặc điện tử cung cấp cho cá nhân bảng sao kê thanh toán đầu tiên cho dịch vụ chăm sóc, nhưng có thể được OCOM gia hạn nếu các trường hợp bất thường.
- 9.3** "Các Hành động Thu tiền Bất thường (ECA)" được định nghĩa trong Chính sách Thanh toán và Thu tiền OCOM, SYS-RCM-116.
- 9.4** "Hướng dẫn về Nghèo đói của Liên bang" do Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh xác định và được xuất bản trong Sổ đăng ký Liên bang.

Chính sách và Quy trình

	<b>THỰC THỂ/BỆNH VIỆN</b> <b>OCOM</b>	<b>SỐ</b> <b>SYS-RCM-100</b>
	<b>HƯỚNG DẪN</b> <b>Chính sách Bảo toàn Doanh thu Hệ thống</b>	<b>NGÀY HIỆU LỰC</b> <b>1/04</b>
	<b>TIÊU ĐỀ</b> <b>Hỗ trợ Tài chính</b>	<b>ĐÃ CHỈNH SỬA</b> <b>Jan 2024, April 2024</b>

- 9.5 “Thường Có sẵn” nghĩa là các dịch vụ chăm sóc chẩn đoán hoặc điều trị cơ bản thường được thực hiện bởi các nhà cung cấp địa phương. Các dịch vụ chuyên biệt cao, tự chọn hoặc đặc biệt (chẳng hạn như cấy ghép) thường không được bảo hiểm và các dịch vụ thẩm mỹ hoặc các dịch vụ khác thường không được hầu hết các hợp đồng bảo hiểm chi trả.
- 9.6 “Phương pháp Nhìn lại” có nghĩa là phương pháp được quy định bởi IRS Codes Mục 501 (r) và được lựa chọn bởi INTEGRIS để xác định AGB sử dụng các khoản thanh toán trước đây từ Medicare hoặc kết hợp các khoản thanh toán của Medicare và công ty bảo hiểm thương mại.
- 9.7 “Chăm sóc Cần thiết về Y tế” có nghĩa là các dịch vụ cho các tình trạng khẩn cấp và khẩn cấp, cho bệnh nghiêm trọng hoặc để cố gắng loại trừ bệnh nghiêm trọng.
- 9.8 “Không được bảo hiểm” nghĩa là Bệnh nhân được bảo hiểm có chi phí y tế tự trả sẽ gây gánh nặng tài chính cho bệnh nhân do các khoản khấu trừ cao, yêu cầu chi trả tối đa cao, các gói quyền lợi hạn chế hoặc các gói bảo hiểm không có hợp đồng.

Chính sách và Quy trình

	<b>THỰC THỂ/BỆNH VIỆN</b>	<b>SỐ</b>
	<b>OCOM</b>	<b>SYS-RCM-100</b>
	<b>HƯỚNG DẪN</b> Chính sách Bảo toàn Doanh thu Hệ thống	<b>NGÀY HIỆU LỰC</b> 1/04
	<b>TIÊU ĐỀ</b> Hỗ trợ Tài chính	<b>ĐÃ CHỈNH SỬA</b> Jan 2024, April 2024

**Danh Sách Nhà Cung Cấp Dịch Vụ của OCOM Phụ Lục A**

Adham, Mehdi MD	McAdams, Devin MD	Bloomquist, Mitchell DPM
Allen, Arielle DO	McGivern, Kyle DO	Boucher, Jeremy MD
Avant, Kristopher DO	McGhee, Miranda MD	Bradford, Jennifer MD
Bankhead, Roy MD	Melendez-Miranda, David MD	Bui, Jimmy DO
Beall, Douglas MD	Miller, Jeffrey MD	Conley III, Arthur MD
Blick, Brian MD	Nelson, Christopher MD	Corlee, Bryce DPM
Boeckman, Matthew MD	Nguyen, Dan MD	Davis, Joel MD
Bowen, Ashley MD	Nguyen, Jason MD	Didyuk, Oksana MD
Brackett, Ryan DDS	Pack, Jason MD	Earley, James MD
Carson, Matthew DPM	Peck, Bryan MD	Greenway, Roy MD
Carter, Kevin DO	Perkins, John Paul MD	Hickson, Johnny III MD
Chansolme, David MD	Phillips, Terrell DO	Hummel, John MD
Dieselhorst, Matthew MD	Phillips, Tyler MD	John, Teney MD
Diffendaffer, Derek MD	Pollard, Emily Morgan MD	Lashbrook, Daphne MD
Doan, John MD	Prater, Scott MD	Le, Alain MD
Elenburg, Darren DPM	Reddick, Bradley DO	Mosel, Luke DO
Elfrink, Nathan MD	Saha, Amitabh MD	Neller, Eric MD
Flynn, James DPM	Sands, Steven DO	Northern, Sarah DO
Griffin (Hall), Jennifer DDS	Scott, Andrea DO	Padilla, Michael MD
Griggs, Thomas MD	Sharrah, David MD	Porembski, Margaret MD
Hancock, Samuel (Brandon) MD	Sparkman, Darin MD	Raju, Senthil MD
Hassoun, Basel MD	Straehla, Leila DPM	Rohde, Greg DPM
Holzer, Michael MD	Thomas, Joel MD	Russell, Rebekah DO
Jansen, Joshua MD	Traczyk II, Richard DPM	Spatz, Tony MD
Jennings, Paul MD	Vaughan, Wesley MD	Stanley, Lane MD
Jones, Alaina DPM	Vavricka, Beverly MD	Stanley, Sarah Caroline MD
Jones, Daniel MD	Vavricka, Timothy MD	Stafford, Amy MD
Jun, Hyung DDS	Verity, Mark MD	Stearman, Laura MD
Knight, Chad DPM	Wayman, Misty MD	Stepanovich, Blake DO
Kurella, Ravinder MD	Webster, Michelle DO	Stetson, Nathaniel DO
Langerman, R.J, Jr. DO	West, Derek DO	Templeton, Christopher DDS
Levings, Brian DO	Whitley, Mark MD	Vincent, Ryan MD
Lewis, Kayci DO	Wilks, Karen MD	Williams, Kristen MD
Lopez, Martin MD	Allen, James DO	Wilson, Bradley MD
May, Jason MD	Bayless, James "Doug" MD	Wootton, Cole MD