

நடைமுறை எண்: 20245
அலுவல்பூர்வமான (Rev 3)
துறை: நோயாளி நிதிச்சேவைகள்

‘செல்ஃப் பே ஃபாலோ-அப்’ கொள்கை

‘செல்ஃப்-பே கலெக்ஷன்களுக்கான’ கொள்கையும், நடைமுறையும்

கொள்கை:

ஓவர்லேக் மருத்துவமனை மருத்துவ மையமும் (Overlake Hospital Medical Center (OHMC)), ஓவர்லேக் மருத்துவச் சிகிச்சைமையங்களும் (Overlake Medical Clinics (OMC)), நோயாளிக் கணக்குகளின் ‘செல்ஃப்-பே’ பங்குகளை வசூலிப்பது, மருத்துவமனையின் நிதிநிலை ஆரோக்கியத்திற்கும், அதன் வருமானச் சுழற்சிக்கும் முக்கியமானவையாக இருப்பதாக அதன் முக்கியத்துவத்தைப் புரிந்துணர்ந்து கொள்கிறது. தனியார் பணம் செலுத்துகிற நோயாளி எனும் நிலையில், நோயாளிக் கணக்கில் 100% தொகைச் செலுத்துவதற்கும் நோயாளியே பொறுப்பானவராவார். சுகாதாரக் கவனிப்புச் சேவைகளைப் பெறுவதோடு நிதிக் கஷ்டங்களும் சேர்ந்து வரலாம் என்பதையும் OHMC மற்றும் OMC புரிந்துணர்ந்து கொள்கிறது, அதோடு தனது பண வசூலிப்புக் கொள்கைகளிலும், நடைமுறைகளிலும், அதே போல அதன் தனது நிதியுதவித் திட்டங்களிலும் இந்த உண்மைநிலைக்கு மிகவும் உணர்வுள்ளதாக இருக்கிறது. OHMC மற்றும் OMC ‘உத்திரவாதமளிப்பவர்’ இரகீதும் முறையை உபயோகிக்கிறது, இது கோரிக்கைகளுக்கான நோயாளியின் பொறுப்புகளைக் கணக்கிலுள்ள மீத்தொகைகளை செலுத்துவதற்குப் பொறுப்புள்ள நபருக்கு அனுப்பி (அதாவது, கணக்குகளுக்கு உத்திரவாதமளிப்பவர்) வைக்கிற ஒரே இரகீது அறிக்கையினுள் ஒன்றாகச் சேர்க்கிறது. இந்தக் கட்டமைப்பைத் தான் ‘சிங்கிள் பில்லிங் ஆஃபீஸ் (SBO) என்று சொல்கிறோம் அதோடு நோயாளிப் பொறுப்புகள் சம்பந்தமான கொள்கைகள், OHMC மற்றும் OMC இரண்டின் கணக்கு மீத்த தொகைகளுக்கும் பொருந்துகின்றன.

நடைமுறை

ஒரு நோயாளிக்குக் காப்பீட்டுப் பாதுகாப்பளிக்கிற காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் அனைத்தும், காப்பீட்டுக் கோரிக்கை ஒன்றுக்குப் பணம் செலுத்தி விட்ட பிறகு அல்லது பணம் செலுத்த மறுத்து விட்ட பிறகு, இரகீதும் கணினியில், பணம் செலுத்துபவர்களின் பணம் செலுத்தும் குறிப்பு இனம் காட்டும் நோயாளியின் பொறுப்பை “நோயாளிப் பொறுப்பு” வரிசைக்கு மாற்றி விடுகிறது. காப்பீட்டுப் பணம் செலுத்தும் நிறுவனம் எதுவும் இல்லாத, தனியார் பணம் செலுத்தும் நோயாளி எனும் நிலையில், சுருக்க அறிக்கை தயாரிக்கும்/குறியீடு இடும் துறைகள் கணக்கை இறுதி செய்வதன் பேரில் உடனடியாகக் காப்பீட்டுக் கோரிக்கையின் மீத்தொகை முழுவதும், கணினியின் PR வரிசைக்குச் சென்று விடுகிறது.

நோயாளி செலுத்த வேண்டிய மீத்தொகையானது, நோயாளிப் பொறுப்பு வரிசைக்குச் சென்றதும், அதோடு, தொடர்புடைய கணக்குகள் அனைத்திற்கும் உத்திரவாதம் கொடுத்துள்ளவர் செலுத்த வேண்டிய மீத்தொகை \$14.99 அளவிற்கு மேல் (சிறு மீத்தொகையைத் தள்ளுபடி செய்யும் வரம்பு) செல்கிற காலம் வரை, கணினியானது வெளிச் செல்லும் இரகீது அறிக்கையில் உரிய அறிக்கைச் செய்தியை உருவாக்குகிறது. அறிக்கைச் செய்தி என்பது, நோயாளியின் / உத்திரவாதமளிப்பவரின் இரகீதாகும் அதோடு அது அவர்கள் செலுத்தப் பொறுப்புள்ள கணக்கு மீத்தொகையைக் கொண்டுள்ளது. நோயாளி/உத்திரவாதமளித்துள்ளவர் முழுப் பணத்தையும் செலுத்தியிருக்கவில்லை என்றாலோ அல்லது மற்ற ஏற்பாடுகளைச் செய்திருக்கவில்லை என்றாலோ (கீழுள்ள நிதியுதவித் திட்டங்கள் பிரிவில் கோடிட்டுக் காண்பித்துள்ளபடி), கணினி அறிக்கைச் செய்தி #1-ஐ உருவாக்கிய முப்பது (30) நாட்களுக்குள், கணினி அறிக்கைச் செய்தி #2-ஐ உருவாக்குகிறது.

நோயாளி முழுப் பணத்தையும் செலுத்தியிருக்கவில்லை என்றாலோ அல்லது OHMC-ல் மற்ற ஏற்பாடுகளைச் செய்திருக்கவில்லை என்றாலோ, கணினி அறிக்கைச் செய்தி #2-ஐ

உருவாக்கியதிலிருந்து முப்பது (30) நாட்களுக்குள், கணினி அறிக்கைச் செய்தி #3-ஐ உருவாக்குகிறது. இந்த அறிக்கைச் செய்தி, தொடர்ந்து முழுப் பணத்தையும் செலுத்தாமல் இருக்கிற அல்லது OHMC – இல் மற்ற ஏற்பாடுகளை செய்வதற்கான நடவடிக்கை எடுக்காமல் இருக்கிற நோயாளிகளை வெளிப்புற பண வசூல் முகமையிடம் ஒப்படைப்பதில் போய் முடியலாம் என்பதாக எச்சரிக்கிறது. கணினி அறிக்கைச் செய்தி #3-ஐ உருவாக்கிய பிறகு முப்பது (30) நாட்களில் நோயாளியானவர் முழுத் தொகையையும் செலுத்துவதற்கு அல்லது மற்ற நடவடிக்கையை எடுக்கத் தவறுகிறார் தவறுகிறார் என்றால், கணினி அறிக்கைச் செய்தி #4-ஐ உருவாக்குகிறது, அச்செய்தி நோயாளியானவர் முப்பது (30) நாட்களுக்குள் பணம் செலுத்தியாக வேண்டும் என்றும், இல்லையென்றால் அவர்களை வெளிப்புற பண வசூலிப்பு முகமையிடம் ஒப்படைத்து விடுவார்கள் என்றும் தெரிவிக்கிறது. இந்நிலையில் நோயாளியின் தரப்பில் இருந்து நடவடிக்கை எதுவும் எடுக்கத் தவறுவது, நோயாளியை மோசமானக் கடன்தாரர் எனக் கருதச் செய்து, அக்கணக்கை வெளிப்புறப் பண வசூலிப்பு முகமையிடம் ஒப்படைத்து விடுகிறார்கள்.

உத்திரவாதம் தருபவர்களிடமிருந்து தொலைபேசி அழைப்புகளைப் பெறுகிற அல்லது தொலைபேசி அழைப்புகளைச் செய்கிற நோயாளிக் கணக்குப் பிரதிநிதிகள், தங்களது கணக்குகளில் இருக்கிற நிலுவைத் தொகைகளைத் தீர்த்துக் கொள்வதற்கு உத்திரவாதமளிப்பவர்களுக்கு உதவுவதற்காக பின்வரும் நிதியுதவி ஆவணங்களை உபயோகித்துக் கொள்வார்கள்.

‘ஃபினான்ஷியல் அசிஸ்டன்ஸ்’ திட்டங்கள்

சுகாதாரக் கவனிப்புச் சேவைகளுக்குப் பணம் செலுத்துவது என்ற நிதிச் சூமையைச் சமாளிப்பதில் நோயாளிகளுக்கு உதவுவதற்காக OHMC பல்வேறு திட்டங்களை வழங்குகிறது. நோயாளிகளின் முழுப் பொறுப்பு மீத்தொகையையும் வசூலிப்பதில் உதவுவதற்கு நோயாளிகளுக்குப் பொருந்துகிற திட்டங்களை உபயோகிப்பதற்கு நிதி ஆலோசகர்களே பொறுப்பானவர்களாவர். தொண்டு/இழப்பீடு செய்யாத கவனிப்பு என்கிற நிலையில், நோயாளி செலுத்த வேண்டிய மீத்தொகையில் 65% முதல் 100% அளவிற்கு இடையிலான தொகையைத் தள்ளுபடி செய்யலாம். தனியானதோர் கொள்கை மற்றும் நடைமுறையின் கீழ் OHMC-ன் மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு திட்டத்தைக் கோட்டிட்டுக் காண்பித்துள்ளோம். அத்திட்டங்கள் பின்வருமாறு:

‘புரம்ப்ட் பே டிஸ்கவுண்ட்’ திட்டங்கள் இந்தத் திட்டம், காப்பீட்டுப் பாதுகாப்பு இல்லாத, மருத்துவ ரீதியாக அவசியமான சேவைகளுக்கு மட்டுமே கிடைக்கின்றது. (இந்தத் திட்டம், மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் தகுதியடைந்து, வரம்பு கடந்து விட்டதால் அச்சேவைக்குக் காப்பீட்டுப் பாதுகாப்பு இல்லாத நோயாளிகளுக்கும் பொருந்துகிறது. சேவையளிக்கும் நேரத்தில் OHMC-க்கு கணக்கிட்டுள்ள கட்டணங்களில் 50% அளவைச் செலுத்துவதன் மூலமாகவும், மீதமுள்ள 50% கணக்குத் தொகையை, மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவித்த 30 நாட்களுக்குள் செலுத்துவதன் மூலமாகவும் நோயாளிக்கு மொத்தக் கணக்குக் கட்டணங்களிலிருந்து 30% தள்ளுபடியை வழங்குகிறோம். நோயாளியானவர் சேவையைப் பெறுகிற நேரத்தில் கணக்கிட்ட மீத்தொகையின் எந்தப் பங்கையும் செலுத்தவில்லை என்றாலும் கூட, அவர்கள் OHMC –க்கு முழு மீத்தொகையையும் அவர்களது முதல் இரகீது அறிக்கைத்தேதியிலிருந்து 30 நாட்களுக்குள் செலுத்துவதன் மூலம் 30% தள்ளுபடிக்கும் தகுதியடையலாம்.

‘எக்ஸ்டெண்ட்ட் பேமெண்ட் பிளான்’ திட்டம் இந்தத் திட்டம், காப்பீட்டு நிறுவனம் பணம் செலுத்தி விட்ட பிறகு, நோயாளி செலுத்த வேண்டிய பங்குத் தொகையில், அல்லது காப்பீட்டுப் பலன்கள் எதுவும் இல்லாத போது, நோயாளிக்கு நிதி உதவி செய்து தருவதற்குக் கிடைக்கிறது. நோயாளிக் கணக்குப் பிரதிநிதிகள், நீட்டித்த பணம் செலுத்தும் திட்டம் ஒன்றை அமைத்துக் கொடுப்பதற்காக நோயாளியோடு சேர்ந்து உழைக்க முடியும். OHMC பின்வரும் பணம் செலுத்தும் திட்டக் கட்டமைப்பு:

செலுத்த வேண்டிய தொகை	செலுத்த வேண்டிய அதிகபட்ச மாதங்கள்
< \$75	1
\$ 76 to \$ 250	3
\$ 251 to \$ 750	6
\$ 751 to \$1,500	12

\$1,501 to \$2,500
 > \$2,500

18
 25

பணம் செலுத்தும் ஏற்பாடுகள் அவற்றின் கால அளவில் 25 மாதங்களுக்கு மிகாமல் இருக்க வேண்டும். இத்தகைய நிபந்தனைகளின் கீழ் நோயாளியால் பணம் செலுத்த இயலவில்லை என்றால், குறிப்பிட்டதோர் கால அளவிற்குப் பிறகு மறுமதிப்பீடு செய்து, தற்காலிகமானதோர் பணம் செலுத்தும் ஏற்பாட்டைச் செய்து கொள்ளலாம். அந்தத் தற்காலிக ஏற்பாடுகள், இந்தக் கொள்கையில் தோற்றுவித்துள்ள குறைந்தபட்சங்களுக்குள் இருந்தாக வேண்டும், அதில் முதன் முறை பணம் செலுத்துவது பணம் செலுத்தும் திட்டத்தைத் தோற்றுவிப்பதன் பேரில் இருக்க வேண்டும்.

நோயாளிக் கணக்குப் பிரதிநிதிகளுக்கு, நீட்டித்த பணம் செலுத்தும் திட்டத்தை உபயோகித்துக் கொள்ளத் தெரிவு செய்கிற நோயாளிகளுக்கு அனுப்புவதற்காகத் தகவல்தொடர்பு வசதிகளும் எழுத்துப்பூர்வமான ஒப்பந்தங்களும் இருக்கின்றன. நோயாளி ஒருவர் ஒருமுறை பணம் செலுத்தத் தவறுகிற பட்சத்தில், நோயாளிக் கணக்குப் பிரதிநிதி, அதற்கான காரணத்தைத் தெரிந்து கொள்ளவும், பணம் செலுத்துமாறு அறிவுறுத்தவும் அந்நோயாளியைத் தொடர்பு கொள்கிறார். பணம் செலுத்துவதில் தொடர்ந்து தாமதம் செய்வது, அந்தக் கணக்கை மோசமான கடன் என்பதாகச் சொல்லி வசூலிப்பு முகமைகளிடம் ஒப்படைப்பதில் போய் முடியலாம்.

மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவி. இந்தத் திட்டம், காப்பீட்டு நிறுவனம் பணம் செலுத்தி விட்ட பிறகு, அல்லது காப்பீட்டுப் பலன்கள் எதுவும் இல்லாத போது, ஒரு கோரிக்கையில் நோயாளி செலுத்த வேண்டிய பங்குத் தொகையில் நோயாளிக்கு நிதி உதவி செய்து தருவதற்குக் கிடைக்கிறது. மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு விண்ணப்பம் ஒன்றை அனுப்பி வைக்குமாறு வேண்டிக் கொள்ளலாம் அல்லது அதனை அனுப்பி வைப்பதாக நோயாளிக் கணக்குப் பிரதிநிதி சொல்லலாம். பூர்த்தி செய்த விண்ணப்பத்தை (அதற்கு ஆதாரமான ஆவணங்கள் உட்பட) நோயாளியானவர் திருப்பி அனுப்பி வைப்பதன் பேரில், நோயாளிக் கணக்குப் பிரதிநிதி ஒருவர் அவ்விண்ணப்பம் முழுமையானதாக இருக்கிறதா என்பதைப் பார்ப்பதற்காக மறுஆய்வு செய்து, மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவிக் கொள்கையில் கோடிட்டுக் காண்பித்துள்ளபடி நோயாளியின் வருமானத்தைக் கணக்கிடுகிறார். நோயாளிக்கு மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு விண்ணப்பத்தை அனுப்பி வைக்கிற நோயாளிக் கணக்குப் பிரதிநிதியே, மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டிற்கான நோயாளியின் தகுதியை OHMC கணக்கிட்டுக் கொண்டிருக்கும் காலத்தின் போது, நோயாளி தொடர்ந்து அறிக்கைச் செய்திகளைப் பெற்றுக் கொண்டிருப்பது, இரகீதும் கணினியில் நோயாளியின் கணக்கை தக்க வைப்பதற்குப் பொறுப்பானவராவார். கூடுதலாக, விண்ணப்பத்தை மறுஆய்வு செய்கிற நோயாளிக் கணக்குப் பிரதிநிதியானவர், அதனை அங்கீகரித்ததை (தள்ளுபடித் தொகை உட்பட) அல்லது மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டை மறுத்ததை எழுத்துப்பூர்வமாக நோயாளிக்குத் தெரிவித்தாக வேண்டும். நோயாளி நிதிச் சேவைகள் மேலாண்மை, மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டுக் கூட்டிக் குறைப்புகளை மறுஆய்வு செய்து, கணக்கிடுவதில் ஈடுபடுகின்றன அதோடு மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு சதவீதத்தை OHMC-யின் கண்ட்ரோலரிடம் பார்த்துத் தெரிந்து கொள்ளலாம். மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டுத் தள்ளுபடிகளுக்குத் தகுதியடையாத நோயாளிகளுக்கு அந்த ஆரம்பகட்ட முடிவை எதிர்த்து, வருமான வட்ட இயக்குநர் அவர்களிடம் மேல்முறையீடு செய்வதற்கான உரிமையுள்ளது.

திரும்பி வந்த அஞ்சல் மற்றும் சரியல்லாத தொலைபேசி எண்கள்

அறிக்கைச் செய்திகள் அஞ்சல் சேவையிலிருந்து OHMC-க்குத் திரும்பி வந்து விடுகிற பட்சத்தில், திருத்திய முகவரியைப் பெறுவதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்வோம். அதன் முதல் படியே, OHMC-யில் சரியான முகவரியோடு கணினியில் மற்ற கணக்குகள் நோயாளிக்கு இருக்கிறதா என்பதைத் தீர்மானிப்பதற்காக, நோயாளிகளின் கணக்கு வரலாற்றைச் சரிபார்ப்பதற்கானதேயாகும். இந்தத் தகவல் கிடைக்கவில்லை என்றால், சரியான முகவரியை வேண்டிப் பெறுவதற்காக, நோயாளி

வழங்கிய அனைத்துத் தொலைபேசி எண்களையும் அழைத்துப் பேசுவோம். திருத்திய தகவல்களைப் பெற்றதும், நோயாளிக் கணக்குப் பிரதிநிதிகள் அல்லது நோயாளி அணுகல் சேவை ஒருங்கிணைப்பாளர், அப்புதிய தகவல்களை, நோயாளியைச் சேர்ந்த அனைத்து திறந்துள்ள கணக்குக்கள் அனைத்திலும் இரசீதிடுவதில் சேர்த்து விடுவார். இவ்வழிகள் எதன் வாயிலாகவும் திருத்திய தகவல்கள் கிடைக்கவில்லை என்றால், நோயாளிக் கணக்கை மோசமான கடன் என்று கருதி, அதைக் கையாளுவதற்காக வெளிப்புற கடன் வசூலிப்பு முகமையிடம் ஒப்படைத்து விடுவோம்.

கணக்கு ஒன்றை பண வசூலிப்பு முகமைகளிடம் ஒப்படைப்பதும், கடன் வசூலிப்பு முகமைகளின் செயல்திறனைக் கண்காணித்தல் -

அனைத்து 4 இரசீதிடும் அறிக்கைகளையும் பெற்றிராத கணக்குகளையும், முன் சென்ற 30 நாட்களில் பணம் செலுத்தும் செயல்பாடு இல்லாத கணக்குகளையும், தொடர்ந்து கண்காணிக்கும் நோக்கத்திற்காக பணம் வசூலிக்கும் முகமைகளிடம் ஒப்படைத்து விடுவோம். பண வசூலிப்பு முகமையிடம் வருகிற கணக்குகள், கணினி அமைப்புகளின் அடிப்படையில் அவை தகுதியடைகையில், பணி வரிசைகளைக் குறிப்பிடுகின்றன. அக்கணக்குகளை இயக்குநர், வருமான சுழற்சி அவர்கள், வாராந்திர பணிக் கோப்புகளை உருவாக்குவதற்காக கணக்குகளைப் பகுத்தாராய்கிறார். வசூலிப்பு முகமையின் பணமாக்கும் விகிதங்களை, மாதாந்திர முக்கியச் செயல்திறன் சுட்டிக்காட்டிகள் அறிக்கையில் ஒப்பீட்டுப் பட்டியலாக அமைக்கிறோம்.