

ஓவர்லேக் மருத்துவமனை மருத்துவ மையம்

மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவிக் கொள்கை

ஜனவரி 1, 2018 ஆம் தேதியிலிருந்து அமல்

நோக்கம்

ஓவர்லேக் மருத்துவமனை மருத்துவ மையமும் (Overlake Hospital Medical Center (OHMC)), ஓவர்லேக் மருத்துவச் சிகிச்சைமையங்களும் (Overlake Medical Clinics (OMC)), நோயாளிகளின் பணம் செலுத்தும் திறனைப் பொருட்படுத்தாமல், அவசியமான சுகாதாரக் கவனிப்புச் சேவைகள் தேவைப்படுகிற அனைவருக்கும் அது போன்ற சேவைகளை வழங்குவதற்கு தங்களை அர்ப்பணித்துக் கொண்டுள்ளன. எங்களது செயல்பாடுகளை நாணயமாகச் செய்து, இந்த அர்ப்பணிப்பை நிறைவேற்றும் பொருட்டு, வாஷிங்டன் நிர்வாக விதி, அத்தியாயம் 246-453-ன் தேவைகளுக்கு ஒத்த விதத்தில், மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவிக்கான சரத்துக்களின் பின்வரும் வரன்முறையைத் தோற்றுவித்துள்ளோம்.

பொதுமக்களுடன் தகவல்தொடர்பு கொள்ளுதல்

பின்வரும் விதங்கள் வாயிலாக, OHMC மற்றும் OMC ஆகியவற்றின் மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவிக் கொள்கையைப் பொதுமக்களுக்குத் தெரியச் செய்வோம்:

- மருத்துவமனையில் நோயாளிகளைச் சேர்க்கும் பகுதிகள், அவசரப் பிரிவு மற்றும் OMC அவசரக் கவனிப்பு மையங்கள் ஆகியவை உள்ளிட்ட, மருத்துவமனை மற்றும் சிகிச்சை மையங்களின் முக்கியமான பகுதிகளில், OHMC மற்றும் OMC ஆகியவை மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதி உதவித் திட்டங்களை வழங்குகின்றன என்பதை நோயாளிகளுக்குத் தெரிவிக்கும் வகையில் துண்டுப் பிரசுரங்களை ஒட்டி வைப்போம். இக்கொள்கையின் நகல் ஒன்றை Overlakehospital.org இணையதளத்திலும் வைத்திருப்போம்.
- துண்டுப் பிரசுரங்களை ஒட்டி வைப்பதோடு சேர்த்து 'கைப்பிரதிகள்' என்கிற விதத்தில் மருத்துவச் சேவையளிக்கும் நேரத்தில் நோயாளிகளுக்கு எழுத்துப்பூர்வமான அறிவிப்பையும் OHMC மற்றும் OMC கிடைக்கச் செய்யும். இந்த எழுத்துப்பூர்வமான தகவல்களை இந்த நேரத்தில் வாய்மூலமாகவும் விளக்கிச் சொல்வோம். ஏதோவொரு காரணத்திற்காக, உதாரணமாக ஒரு அவசரச் சூழ்நிலையில், சிகிச்சையைப் பெறுவதற்கு முன் நோயாளிக்கு மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவித் திட்டம் இருப்பதை அறிவிக்கவில்லை என்றால், அதை அவரிடம் அதன்பின் கூடிய விரைவில் அறிவித்து விடுவோம்.
- இவ்வெழுத்துப்பூர்வமான தகவல்கள் மற்றும், வாய்மூலமான விளக்கம் இரண்டையுமே, OHMC மற்றும் OMC ஆகியவற்றின் முதன்மையாகச் சேவையளிக்கும்

பகுதிகளில் உள்ள 1000 பேர்களுக்கு மேல் பேசுகிற எந்த மொழியிலும் கிடைக்கச் செய்வோம், அதோடு அவற்றை ஆங்கிலம் பேசாத மற்றவர்களுக்கு அல்லது குறைவான அளவிற்கு ஆங்கிலம் பேசுகிற நோயாளிகளுக்கும், எழுத்துப்பூர்வமான தகவலை மற்றும்/அல்லது விளக்கத்தைப் புரிந்து கொள்ள முடியாத மற்ற நோயாளிகளுக்கும் வாய்மூலமாக மொழிபெயர்த்துச் சொல்வோம்.

- D. வரவேற்பில் உள்ள ஊழியர்கள், மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவித் திட்டக் கேள்விகளுக்குத் திறம்படப் பதிலளிக்கவும், அவற்றைக் காலந்தவறாமல் உடனுக்குடன் உரிய துறைக்கு அனுப்பி வைக்கவும் OHMC மற்றும் OMC அவர்களுக்குப் பயிற்சியளிக்கும்.
- E. OHMC மற்றும் OMC ஆகியவற்றின் மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவித் திட்டம் குறித்த எழுத்துப்பூர்வமான தகவல்களை, மின்னஞ்சல் வாயிலாகவோ, மின்னணு வாயிலாகவோ, தொலைபேசி வாயிலாகவோ அல்லது நேரடியாகவோ வேண்டிக்கொள்ளும் எவருக்கும் கிடைக்கச் செய்வோம்.

தகுதி வரன்முறை

மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவித் திட்டம் என்பது, குழு அல்லது தனிநபர் மருத்துவத் திட்டங்கள், பணியாளர் இழப்பீடு, மருத்துவக் கவனிப்பு, மெடிக்கெய்டு அல்லது மருத்துவ உதவித் திட்டங்கள், மற்ற மாநில அல்லது மத்திய அரசுத் திட்டங்கள், அல்லது இராணுவத் திட்டங்கள், அல்லது மருத்துவச் செலவுகளுக்குப் பணம் செலுத்துவதற்கான பொறுப்பு இன்னொரு நபருக்கு அல்லது அமைப்பிற்கு இருக்கக்கூடிய மற்ற சூழ்நிலைகள் எதுவும் உள்ளிட்ட, ஆனால் இவை மட்டும் தான் என்றில்லாத, நோயாளிக் குக் கிடைக்கிற மற்ற அனைத்து நிதி ஆதாரங்களுக்கும் இரண்டாம் பட்சத்தில் இருப்பதாகும். இனம், தேசியப் பூர்வீகம், அல்லது அல்லது குடிவரவு நிலை ஆகியவற்றைப் பொருட்படுத்தாமல், மருத்துவ ரீதியாக வறுமை நிலையில் உள்ள நோயாளிக் கு மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவித் திட்டத்தை வழங்குவோம்.

அது போன்ற சூழ்நிலைகளின் கீழ், உரிய இடங்களில் பணம் செலுத்துவதற்கான முதன்மை வசதிகள் இல்லாத போது அல்லது மற்ற வசதிகளில் இருந்து பணம் செலுத்திய பிறகு மீதத் தொகைகளுக்குப் பணம் செலுத்த வசதிகள் இல்லாத போது, நோயாளிகளைப் பின்வரும் வரன்முறைகளின் அடிப்படையில் OHMC மற்றும் OMC ஆகியவற்றின் கொள்கையின் கீழ் மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவித் திட்டத்திற்குப் பரிசீலிப்போம்.

- A. WAC 246-453-040 மற்றும் WAC 246-453-050 ஆகியவற்றின் தேவைகளையும், IRS 501R தேவைகளையும் சந்திப்பதற்காக, பின்வரும் மாதிரியை OHMC மற்றும் OMC ஏற்றுக் கொண்டிருக்கிறது:

1. ஒரு நோயாளியின் ஒட்டுமொத்தக் குடும்ப வருமானம் மத்திய அரசின் தற்போதைய வறுமைநிலை அளவின் 200% மடங்காக அல்லது அதைவிடக் கீழாக இருக்கையில்

அவருக்கான OHMC மற்றும் OMC கட்டணங்களின் முழுத் தொகையையும், மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவி என்றே தீர்மானித்துவிடுவோம்.

2. மத்திய அரசின் தற்போதைய வறுமைநிலை அளவில் 201% அளவிற்கும், 400% அளவிற்கும் இடையேயுள்ள வருமானங்களையுடைய நோயாளிகளைப் பொருத்த வரையில், அவர்களுக்குத் தள்ளுபடி செய்கிற தொகையைத் தீர்மானிப்பதற்குப் பின்வரும் படிப்படியாகக் குறைக்கும் கட்டணத் திட்டத்தை உபயோகிப்போம். குடும்பம் என்பதை, ஒன்றாக வசிக்கிற, பிறப்பு, திருமணம், அல்லது தத்து எடுத்தல் ஆகியவற்றின் வாயிலாக உறவு கொண்டுள்ள இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட நபர்களைக் கொண்டதோர் குழு என்றே வரையறுக்கிறோம்; அது போன்று தொடர்புடைய நபர்கள் அனைவரையும் ஒரே குடும்ப உறுப்பினர்கள் என்றே கருதுகிறோம்.
 3. அனைத்துத் தள்ளுபடிகள், பிடித்தங்கள், திரும்பப் பெறும் தொகைகள் ஆகிய அனைத்திற்கும் பிறகு, ஒரு நபர் தனிப்பட்ட விதத்தில் செலுத்துவதற்குப் பொறுப்பாக இருக்கிற தொகையையே விதிக்கிறோம் (காப்பீடு மற்றும் மருத்துவமனை நிர்வாகத்தின் நிதியுதவிக் கொள்கையிலிருந்து வருபவை உள்ளிட்டவை, இது போன்ற கவனிப்பிற்குப் பாதுகாப்பளிக்கிற காப்பீட்டைக் கொண்டுள்ளவர்களுக்குப் பொதுவாக விதிக்கிற தொகைகளை விட அதிகமானதாக இருக்கக் கூடாது ("AGB"). AGB-ஐத் தீர்மானிப்பதற்கு காப்பீட்டுக் கோரிக்கைத் தொகையை மருத்துவமனைக்குச் செலுத்துகிற 'மெடிக் கேர் ஃபர்-செர்வீஸ்' கோரிக்கைகள் மற்றும் தனியார் சுகாதாரக் காப்பீட்டு நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றின் கலவை கொண்ட அடிப்படையிலான, 12 மாதப் பின்னோக்கிப் பார்க்கும் முறை உபயோகித்துக் கொள்வதற்கு OHMC மற்றும் OMC தெரிந்தெடுத்துள்ளன.
 4. பணம் செலுத்தப் பொறுப்பான தரப்பினர், படிப்படியாகக் குறைக்கும் கட்டணத் திட்டத்தை உபயோகித்த பிறகும் செலுத்த வேண்டியுள்ள தொகையை, 'செல்ஃப் பே ஃபாலோ அப் பாலிசி'-க்கு இணங்க, நியாயமானதோர் கால அளவில் மாதாந்திரத் தவணைகளில் செலுத்த வேண்டும். பணம் செலுத்த வேண்டியவர் பணம் செலுத்தாமல் விட்டாலொழிய அல்லது கணக்கில் சற்று காலம் செயல்பாடு எதுவும் இல்லாமல் இருந்தால் ஒழிய, அதோடு நோயாளியைத் திருப்திகரமான விதத்தில் தொடர்பு கொள்ள முடியவில்லை என்றால் ஒழிய, அப்படிப் பணம் செலுத்த வேண்டியுள்ளவரின் கணக்கை, பண வசூலிப்பு முகமையிடம் கொடுக்க மாட்டோம்.
- குறிப்பு: வருமானம் என்பதை, கூலிகள் மற்றும் ஊதியங்கள், நலதிட்டப் பண்பட்டுவாடாக்கள், சமுதாயப் பாதுகாப்புப் பண்பட்டுவாடாக்கள், வேலைநிறுத்தப் பலன்கள், வேலையில்லாமை அல்லது ஊனப் பலன்கள், குழந்தை வளர்ப்பு உதவித்தொகை, வாழ்க்கைப்படி, மற்றும் வியாபாரத்திலிருந்தும், முதலீட்டுச் செயல்பாடுகளில் இருந்தும் அந்த நபருக்குக் கொடுக்கிற நிகர சம்பாத்தியங்கள் இருந்து [தொண்டு விண்ணப்பத்தில் முதலீட்டு வருமானம் இருக்கிறதா? அப்படி இல்லையென்றால் இது வெளித்தெரிய வேண்டுமா?], வரிகள் பிடித்தம் செய்வதற்கு முன்பாகப் பெறுகிற மொத்த ரொக்கத் தொகைகள் என்றே வரையறுக்கிறோம்.

தொண்டு/நிதியுதவி தள்ளுபடிச் சதவீதம்

நோயாளி செலுத்த வேண்டிய தொகை தள்ளுபடி சதவீதம் (%)						
FPL %	\$0-\$2,500	\$2,501-\$5,000	\$5,001-\$10,000	\$10,001-\$25,000	\$25,001-\$50,000	\$50,001 மற்றும் அதற்கு மேல்
0-200%	100%	100%	100%	100% வரை	100%	100%
201-300%	85%	90%	95%	96%	97%	குறிப்பு A
301-400%	65%	70%	75%	80%	85%	குறிப்பு B

குறிப்பு A: கட்டணங்களில் முதல் \$100,000-க்கு 98% மருத்துவ கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவி பொருந்துகிறது. \$100,000-க்கு மேலான தொகைகள் எதற்கும் 100% மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவி பொருந்துகிறது

குறிப்பு B: கட்டணங்களில் முதல் \$100,000-க்கு 90% மருத்துவ கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவி பொருந்துகிறது. \$100,000-க்கு மேலான தொகைகள் எதற்கும் 100% மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவி பொருந்துகிறது

- B. வருமான நிலைகளை துல்லியமாக மதிப்பிடுவதற்குப் போதுமான தகவல்கள் இருக்கும் கணக்குகளுக்கு, நோயாளிகள் மத்திய வறுமைக் கோட்டு வரம்பின் 200% -க்கும் குறைவான வரம்பில் வருகிறார்களா என்பதை OHMC மற்றும் OMC தீர்மானிக்கும். அவ்வாறு இருந்தால், சாத்தியமான DSHS கவரேஜுக்காக கணக்குகளை சரிபார்த்துவிட்டு, DSHS தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யாத கணக்குகளுக்கான நிதி உதவியை வழங்குவதற்காக நிலுவைத் தொகைகளை முன்கூட்டியே இரத்து செய்திடும்..
- C. OHMC மற்றும் OMC பேரழிவுத் தொண்டுதவியையும் வழங்கலாம், இதன் பொருள், மத்திய அரசின் வறுமை நிலை அளவில் 200% அளவிற்கு மேல் குடும்ப வருமானமுள்ள

நோயாளிகளுக்கு, அவர்களது சூழ்நிலையானது மேலே கோடிட்டுக் காட்டியுள்ள மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவித் தள்ளுபடிக்கு அப்பாலும் செல்கிற கடுமையான பணக் கஷ்டத்தை அல்லது தனிப்பட்ட இழப்பைச் சுட்டிக்காட்டும் போது, அவர்களுக்கு மருத்துவக் காப்பீட்டுத் தொண்டாக/நிதியுதவியாக அத்தொகைகள் அனைத்தையும் தள்ளுபடி செய்து விடலாம். இது போன்ற நிலைகளில், நோயாளிகள் தங்களது பேரழிவுச் சூழலை விவரித்துச் சொல்வதோடு சேர்த்து மேற்கொண்டும் மறுஆய்வு செய்யுமாறு கோரி ஒரு எழுத்துப்பூர்வமான விண்ணப்பத்தைச் சமர்ப்பிக்க வேண்டும். பேரழிவுத் தொண்டுதவியை வழங்குவதையும், தள்ளுபடி செய்ய வேண்டிய தொகையையும் முடிவு செய்வது, OHMC மற்றும் OMC நிதி வளங்களைக் கொள்முதல் செய்வதற்கு / செலவழிப்பதற்கான அதிகாரத்திற்கான அங்கீகாரம் சம்பந்தமாக ஏற்கெனவே இருக்கிற மற்ற கொள்கைகளுக்குக் ஏற்ப, OHMC மற்றும் OMC கட்டண நிர்ணயக் குழுவிடமே இருக்கிறது.

- D. OHMC மற்றும் OMC-கள் மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவியை வழங்குவது என்பது OHMC மற்றும் OMC சேவையளிக்கிற சமுதாயத்தின் நலனுக்காகவே அதோடு, இதைப் போலவே, வாஷிங்டன் மாகாணத்தில் வசிப்பவர்களாக இருக்காத நோயாளிகள், அவசரப் பிரிவில் வழங்குகிற சேவைகளுக்கு மட்டும், அல்லது அவசரப் பிரிவில் இருந்து நேரடியாக மருத்துவமனையில் சேர்த்ததன் விளைவாகப் பெறுகிற சேவைகளுக்கு மட்டுமே மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவிக்குத் தகுதியடைவார்கள். கூடுதலாக, OHMC மற்றும் OMC அவசர சிகிச்சைத் துறை மருத்துவர் ஒருவர் அச்சேவைகளை ஒரு மருத்துவ அவசர நிலை என்று தீர்மானித்தாக வேண்டும்.
- E. வாஷிங்டன் மாகாணத்தில் குடியிருப்பது என்ற தேவைகளுக்கான விதிவிலக்குகளில், அகதிகள், தஞ்சம் புகுபவர்கள், மற்றும் INS ஆவணங்களை வைத்திருந்து அவற்றைக் காண்பிக்க முடிகிற தஞ்சம் கோருபவர்களும் அடங்குகிறார்கள்.
- F. பூர்த்தி செய்த விண்ணப்பத்தின் பேரில் தகுதியடைவது, விண்ணப்பத்தை அங்கீகரித்த தேதியிலிருந்து அடுத்து வருகிற 180 நாட்களுக்குள் பெற்ற சேவைகளுக்கு மட்டுமே செல்லுபடியாகிறது.

தகுதியைத் தீர்மானிக்கிற நடைமுறை

A. ஆரம்பகட்டத் தீர்மானிப்பு:

1. OHMC மற்றும் OMC மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவிக்குத் தகுதியடைவதைத் தீர்மானிப்பதற்கு, ஒரு விண்ணப்ப நடைமுறையை உபயோகிக்கும். மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவியை வழங்குமாறு கோருகிற வேண்டுகோள்களை, மருத்துவர்கள், சமுதாய/மதக் குழுவினர், சமுதாய சேவைகள், நிதிச் சேவை ஊழியர்கள், நோயாளியின் குடும்பத்தினர், மற்றும் நோயாளிடமிருந்து ஏற்றுக் கொள்வோம்.

2. நோயாளியை மருத்துவமனையில் பதிவு செய்யும் நடைமுறையின் போதோ, அல்லது மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவி இருப்பதும், கிடைப்பதும் குறித்து நோயாளிக்கு அறிவித்திருப்பதற்குப் பிறகு எந்த நேரத்திலும், OHMC மற்றும் OMC மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவிக்கான வாய்ப்புமலமான அல்லது எழுத்துப்பூர்வமான விண்ணப்பத்தின் அடிப்படையில் ஒரு ஆரம்பகட்டத் தீர்மானத்தை எடுக்கும்.
 3. ஈடு செய்யாத கவனிப்பு நிலை குறித்த இறுதித் தீர்மானம் ஒன்றை அடைவதற்கான OHMC மற்றும் OMC-யின் முயற்சிகளுக்கு பணம் செலுத்த வேண்டிய தரப்பினர் ஒத்துழைப்பு நல்கினால் ஒழிய, தகுதி குறித்த இறுதித் தீர்மானத்தை எடுக்காமல், OHMC மற்றும் OMC பணம் வசூலிக்கும் முயற்சிகளையோ அல்லது பணத்தைச் செலுத்துமாறு சொல்லும் வேண்டுகோள்களையோ துவங்காது.
 4. இந்தக் கொள்கையின் கீழ் மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவிக்கு நோயாளியானவர் தகுதியடையலாம் என்ற உண்மைநிலை OHMC மற்றும் OMC-க்குத் தெரிய வருகிற பட்சத்தில், அது இந்த விஷயம் குறித்து நோயாளிக்குத் தெரிவித்துவிட்டு, அது போன்ற தொகையை மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவியாகக் கருதவிருக்கிறார்கள் என்பதானதோர் ஆரம்பகட்டத் தீர்மானத்தை எடுக்கும்.
 5. சேவைகளை வழங்கிய நேரத்தில் இருக்கிற நிதித் தேவையைப் பொருத்தே நிதிப் பாதுகாப்பைத் தீர்மானிப்பார்கள்.
- B. இறுதித் தீர்மானிப்பு:
1. முகாந்திரமுள்ள தள்ளுபடிகள். மருத்துவமனை ஊழியருக்கு, பணம் செலுத்த வேண்டியுள்ள நபரின் அடையாளம் அவர் வறுமையிலுள்ளதோர் நபர் எனத் தெரிகிற பட்சத்தில், அதோடு விண்ணப்பம் செய்துள்ளவரின் வருமானம் தகுதியடையும் அளவுகளுக்குள்ளாகவே இருக்கிறது என மருத்துவமனையால் நிலைநாட்ட முடிகிற பட்சத்தில், இந்த ஆரம்பகட்டத் தீர்மானிப்பிலேயே அவருக்கு மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவியை OHMC மற்றும் OMC வழங்கலாம். OHMC மற்றும் OMC இல்வாழ்க்கைத் துணை ஒருவரையோ, நிலபுலங்களையோ அல்லது மற்ற சொத்துக்களையோ கண்டுபிடிக்க முடியாத போது, இதே வரன்முறை தான் மரணமடைந்த நோயாளிகளுக்கும் மெய்யாகிறது. இந்நிலைகளில், WAC 246-453-030 (3) விதியின்படி, OHMC மற்றும் OMC முழு சரிபார்ப்பு அல்லது ஆவணமாக்கலைப் பூர்த்தி செய்யத் தேவையில்லை.
 2. மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவிப் படிவங்கள், அறிவுறுத்தல்கள், மற்றும் எழுத்துப்பூர்வமான விண்ணப்பங்கள் ஆகியவற்றை, மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவியை வேண்டிக் கொள்ளும் போது, தேவை இருப்பதைச் சுட்டிக்காட்டும் போது, அல்லது நிதிநிலையை மதிப்பிடுவது தேவை இருக்க

வாய்ப்புள்ளதைச் சுட்டிக்காட்டும் போது நோயாளிகளுக்குக் கொடுப்போம். நோயாளி பூர்த்தி செய்து அனுப்பியதோ அல்லது OHMC மற்றும் OMC பூர்த்தி செய்து அனுப்பியதோ, அனைத்து விண்ணப்பங்களோடும், விண்ணப்பப் படிவத்தில் சுட்டிக்காட்டியுள்ள வருமானத் தொகைகளைச் சரிபார்ப்பதற்குத் தேவையான ஆவணங்கள் இருந்தாக வேண்டும்.

a. மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு / நிதியுதவிக்கு விண்ணப்பிப்பதற்கு, பூர்த்தி செய்த விண்ணப்பமும், பின்வரும் ஆவணங்களில் ஏதேனும் ஒன்றும் தேவையாகும்

1. W-2 பிடிப்பு அறிக்கைகள்;
2. 3 மிகச் சமீபத்திய சம்பள அறிக்கைகள்;
3. மிகச் சமீபத்திய ஆண்டிற்கான வருமான வரி கணக்குச் சமர்ப்பணப் பட்டியல்;
4. மெடிக்கெய்டு மற்றும்/அல்லது மாநில அரசு நிதியளிக்கிற மருத்துவ உதவித்தொகையை அங்கீகரிக்கிற அல்லது நிராகரிக்கிற படிவங்கள்;
5. வேலைவாய்ப்பின்மை இழப்பீட்டை அங்கீகரிக்கிற அல்லது நிராகரிக்கிற படிவங்கள்;
6. பணியமர்த்திய நிறுவனங்கள் அல்லது நலவாழ்வு முகமைகளில் இருந்து பெற்ற எழுத்துப்பூர்வமான அறிக்கைகள்; அல்லது

விண்ணப்பதாரருக்கு வாழ்வாதாரத்தை வழங்கிக் கொண்டிருக்கிற குடும்ப உறுப்பினர்களிடமிருந்து பெற்ற ஆதரவுக் கடிதங்கள்.

b. நோயாளிக்கான 'ஹெல்த்கேர் கிரெடிட்' அறிக்கையின் அடிப்படையில் இருக்க வாய்ப்புள்ள 'உத்தேசமான தொண்டிற்கு' மேலுள்ள மீதத்தொகைகளை மறுஆய்வு செய்வோம்.

3. ஆரம்பகட்ட வேண்டுகோள் காலத்தின் போது, நோயாளியும், OHMC மற்றும் OMC-யும், நிதியளிக்கும் மற்ற மூலாதாரங்களைப் பின்பற்றலாம், இதில் 'மெடிக்கல் அசிஸ்டன்ஸ் அட்மினிஸ்ட்ரேஷன்' மற்றும் 'மெடிக் கேர்' அடங்குகின்றன. வறுமை நிலையைத் தீர்மானிப்பதற்காக விண்ணப்பிக்கிறதோர் நோயாளி வங்கி அல்லது மற்ற கடன் மூலம் நிதி திரட்டுவதை நாட வேண்டும் என OHMC மற்றும் OMC கோருவதில்லை.

4. வழக்கமாக, ஆவணங்களை வேண்டுக் கொள்வதற்கான உரிய காலகட்டம் என்பது, விண்ணப்பிக்கிற தேதிக்கு முன் வருகிற மூன்று மாதங்களாக இருக்கும். ஆயினும், அது போன்ற ஆவணங்கள் விண்ணப்பதாரரின் தற்போதைய நிதிநிலையைத் துல்லியமாகப் பிரதிபலிக்கவில்லை என்கிற பட்சத்தில், அந்நோயாளியின் நிதிச் சூழல் மாறிவிட்ட பிறகு இருக்கிற காலகட்டத்திற்கு மட்டுமே ஆவணங்களை வேண்டிக் கொள்வோம்.

5. பணம் செலுத்த வேண்டிய தரப்பினர் மேலே விவரித்துள்ள ஆவணங்கள் எதையும் தர இயலாமற் போகிற நிலையில், வறுமை நிலையில் உள்ளதோர் நபர் என வகைப்படுத்துவதற்கான தகுதி குறித்த இறுதித் தீர்மானத்தை எடுப்பதற்கு OHMC மற்றும் OMC பணம் செலுத்துவதற்குப் பொறுப்பான தரப்பினரிடமிருந்து பெற்ற எழுத்துப்பூர்வமான, கையொப்பமிட்ட அறிக்கைகளையே நம்பிச் சார்ந்திருக்க வேண்டும். (WAC 246-453-030 (4)).
- C. நீண்டதோர் காலத்திற்கு தொடர்ந்து பணம் செலுத்துவதற்கான நோயாளியின் திறன், சுகவீனம் அல்லது நிதி நெருக்கடியின் காரணமாகக் குறிப்பிடத்தக்க அளவிற்கு மாறி, தொண்டுச் சேவைகள் தேவையாவதில் போய் முடியலாம் என்பதைப் புரிந்துணர்ந்து கொண்டு, மருத்துவமனையில் சேர்வதற்கு முன் இருந்து எந்த நேரத்திலும் மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவிக்கு விண்ணப்பிப்பதற்கு OHMC மற்றும் OMC அனுமதிக்கும். நிதி நிலையில் ஏற்பட்டுள்ள மாற்றம் தற்காலிகமானதாக இருக்கிற பட்சத்தில், OHMC மற்றும் OMC மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவியைத் துவக்குவதற்குப் பதிலாக, பணக்கொடைகளைத் தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைக்கத் தெரிவு செய்யலாம்.
 - D. வெளியிலிருந்து சேவை வழங்குபவர்கள்

ஓவர்லேக் இமேஜிங் அசோசியேட்ஸ், பியூகெட் சவுண்ட் ஃபிசியன்ஸ், மற்றும் குரூப் ஹெல்த் ஃபிசியன்ஸ் ஆகியவை ஓவர்லேக் மருத்துவமனையின் இழப்பீடு தராத கவனிப்புத் தீர்மானங்களை ஏற்றுக் கொண்டு, நோயாளி செலுத்த வேண்டிய மீதத்தொகைகளை, அவர்களது கட்டணத் தொகைகளுக்குப் பொருந்துகிற தள்ளுபடி சதவீதத்திற்கு ஏற்ப நோயாளியின் மீதத்தொகையைக் கூட்டிக் குறைக்கும். OHMC-ல் சேவைகளை வழங்குவதோடு தொடர்புடைய மற்ற பணிக்கு அமர்த்தியிராத மருத்துவச் சேவை வழங்குநர்கள், மருத்துவத் தொண்டுத் தீர்மானங்களை ஏற்றுக் கொள்ளலாம் ஆனால் அவ்விதம் ஏற்றுக் கொள்ள வேண்டும் என்ற கடமை அவர்களுக்கில்லை.
 - E. இறுதித் தீர்மானிப்பிற்கும், மேல்முறையீடுகளுக்குமான கால வரம்பு.
 1. ஆரம்பகட்டத்தில் மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவிக்குத் தகுதியடைபவர் எனத் தீர்மானித்துள்ள ஒவ்வொரு மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவி விண்ணப்பதாரருக்கும், இழப்பீடு தந்திராத மருத்துவக் கவனிப்பு நிலை என்ற இறுதித் தீர்மானிப்பைப் பெறுவதற்கு முன்பாக, அவரது மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவி விண்ணப்பத்திற்கான துணை ஆவணங்களைத் தயார் செய்து தருவதற்கு, குறைந்தது (30) நாட்காட்டி நாட்களை வழங்குவோம்.
 2. விண்ணப்பம் மற்றும் அதற்கான துணை ஆவணங்கள் அனைத்தையும் பெற்றுக் கொண்ட பதினான்கு (14) நாட்களுக்குள் OHMC மற்றும் OMC தனது இறுதித் தீர்மானிப்பை விண்ணப்பதாரருக்குத் தெரிவித்துவிடும்.

3. நோயாளி/உத்திரவாதம் தருபவர் மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவிக்கான தகுதி குறித்த தீர்மானிப்பை எதிர்த்து, வருமானத்தைச் சரிபார்ப்பதற்கான அல்லது குடும்ப அளவிற்கான கூடுதல் சான்றுகளை வழங்குவதன் மூலம், அறிவிப்பைப் பெற்றுக் கொண்டதிலிருந்து முப்பது (30) நாட்களுக்குள், 'டைரக்டர் ஆஃப் ரெவின்யூ சைக்கிள்'-இடம் மேல்முறையீடு செய்யலாம்
 - a. முதல் நிலை மேல்முறையீட்டில், வருமானத்திற்கான வீட்டுவசதிச் செலவைக் கூட்டிக்குறைத்தல் அடங்குகிறது.
 - b. இரண்டாவது நிலை மேல்முறையீட்டை, OHMC கட்டண நிர்ணயக் குழு தனது விருப்புரிமையின் பேரில் கையாளும்.
 - c. மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவி குறித்ததோர் இறுதித் தீர்மானிப்பை அடைவதற்கான எடுக்கும் கால அளவு, WAC 246-453-020 (10 விதிக்கு ஏற்ப, மோசமான கடன்களிலிருந்து தனித்துவப்படுத்தும் வகையில், வருமானத்தில் செய்கிற மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவிப் பிடித்தங்களை அடையாளம் காண்பதில் எவ்விதப் பாதிப்பையும் ஏற்படுத்தாது.
 - d. தீர்மானிப்பு குறித்த மேல்முறையீட்டின் தீர்ப்பு வரும் வரை வசூலிக்கும் செயல்பாடுகள் அனைத்தையும் நிறுத்தி விடுவோம்
- F. நோயாளியானவர் மருத்துவச் சேவைகளுக்கான கட்டணம் சிலவற்றை அல்லது அனைத்தையுமே செலுத்தி விட்டு, பிற்பாடு அப்படிப் பணம் செலுத்திய நேரத்தில் அவர் மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவிக்குத் தகுதியடைவதாகக் காண்கிற பட்சத்தில், அப்படித் தீர்மானித்ததில் இருந்து 30 நாட்களுக்குள் அவர் செலுத்த வேண்டியதாகத் தீர்மானிக்கிற தொகைக்கு அதிகமாக உள்ள தொகைகள் எதையும் அவருக்குத் திருப்பிக் கொடுத்து விடுவோம்.
- G. நிராகரிப்பு குறித்த போதுமான அறிவிப்பு:
 1. மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவிக்கான நோயாளி ஒருவரின் விண்ணப்பத்தை நிராகரித்து விடும்போது, அப்படி நிராகரித்தது குறித்த எழுத்துப்பூர்வமான அறிவிப்பு ஒன்றை அந்நோயாளி பெற்றுக் கொள்வார், அதில் அடங்குபவை.
 - a. நிராகரிப்பிற்கான காரணம்(கள்) மற்றும் OHMC மற்றும் OMC-யின் முடிவை ஆதரிப்பதற்கான விதிகள்;
 - b. முடிவை எடுத்த தேதி; அதோடு
 - c. முடிவை எதிர்த்து மேல்முறையீடு செய்வதற்கான அல்லது மறுபரிசீலனை செய்யக் கோருவதற்கான அறிவுறுத்தல்கள்.
 2. விண்ணப்பதாரர் அவரிடம் வேண்டிக்கொண்ட தகவல்களை வழங்காமல் இருக்கும் போதும், அவரது தகுதியைத் தீர்மானிப்பதற்குப் போதுமான தகவல்கள் OHMC மற்றும் OMC-யிடம் இல்லாத போதும், நிராகரிப்பு அறிவிப்பில் அடங்கியிருக்கும் தகவல்கள்:

- a. அவரிடம் வேண்டிக்கொண்டு, அவர் வழங்காமல் விட்ட தகவல்கள் குறித்ததோர் விவரக்குறிப்பு, தகவல் தருமாறு வேண்டிக்கொண்ட தேதி உட்பட;
 - b. OHMC மற்றும் OMC-க்குக் கிடைத்துள்ள தகவல்களின் அடிப்படையில் மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவிக்குத் தகுதியடைவதை நிலைநாட்ட முடியவில்லை என்றதோர் அறிக்கை; அதோடு
 - c. விண்ணப்பதாரரிடம் முன்பே வேண்டிக் கொண்டு, அவர் வழங்காமல் விட்ட குறிப்பிட்ட தகவல்கள் அனைத்தையும் விண்ணப்பதாரர் வழங்குகிற பட்சத்தில், நிராகரிப்பு அறிவிப்புத் தேதியில் இருந்து முப்பது நாட்களுக்குள்ளாக, அவரது தகுதியைத் தீர்மானிப்போம் என்று சொல்லிறதோர் அறிவிப்பு.
3. கட்டண நிர்ணயிப்புக் குழுவினர், இரண்டாம் நிலை மேல்முறையீடுகள் அனைத்தையும் மறுஆய்வு செய்வார்கள். இப்படி மறுஆய்வு செய்வது, முன்னர் மருத்துவக் கவனிப்புத் தொண்டு/நிதியுதவியை நிராகரித்தது சரிதான் எனச் சொல்கிற பட்சத்தில், மாநில அரசின் சட்டத்திற்கு ஏற்ப அது குறித்த எழுத்துப்பூர்வமான அறிவிப்பை நோயாளிக்கு/உத்தரவாதம் தருபவருக்கும், சுகாதாரத் துறைக்கும் அனுப்பி வைப்போம்.

அங்கீகரிப்பு நடைமுறை

தகுதியைத் தீர்மானித்து, தொகை இன்னதென்று முடிவு செய்ததும், கீழே குறிப்பிட்டதைப் போன்று உரிய நபர்கள் விண்ணப்பத்தையும், அதோடு இணைத்துள்ள தகவல்களையும் ஒன்றன்பின் ஒன்றாக மறுஆய்வு செய்வார்கள்:

- நோயாளி நிதிச் சேவைகள் மேற்பார்வையாளர் \$1,000 வரை
- நோயாளி நிதிச் சேவைகள் மேலாளர் \$10,000 வரை
- டைரக்டர் ரெவின்யூ சைக்கிள் \$100,000 வரை
- துணைத் தலைவர் நிதி \$100,000-க்கு மேல்

ஆவணப்படுத்தல் மற்றும் பதிவுகள்

- A. இரகசியத்தன்மை: விண்ணப்பம் தொடர்பான அனைத்துத் தகவல்களையும் இரகசியமாக வைத்துக் கொள்வோம். விண்ணப்பத்திற்குத் துணையாக அமைகிற ஆவணங்களின் நகல்களை விண்ணப்பப் படிவத்தோடேயே வைத்திருப்போம்.
- B. தொண்டு என்கிற நிலையோடு தொடர்புடைய ஆவணங்களை, தக்கவைப்புக் கொள்கையின் படி தக்கவைத்துக் கொள்வோம்.