

طریقہ کار نمبر: 20245
آفیشیل (نظر ثانی 3)
محکمہ: مریض کی مالی خدمات

خود ادائیگی فالو اپ پالیسی

خود ادائیگی وصولی کے لئے پالیسی اور طریقہ کار

پالیسی

Overlake Hospital Medical Center (OHMC) اور Overlake Medical Clinics (OMC) مریض اکاونٹ کے خود ادائیگی حصہ کی وصولی کی اہمیت کو تسلیم کرتے ہیں کیونکہ وہ اسپتال کی مالی صحت اور آمدنی سائیکل کا کلیدی جز ہے۔ کسی پرائیویٹ ادائیگی والے مریض کی صورت میں، مریض کا 100% اکاونٹ مریض کی اپنی ذمہ داری ہوتا ہے۔ OHMC اور OMC اس بات کو بھی تسلیم کرتے ہیں کہ مالی دشواریاں صحت کی نگہداشت کی خدمات کے حصول سے بھی وابستہ ہو سکتی ہیں اور اپنی وصولی کی پالیسی اور طریقہ عمل میں اور اپنے مالی تعاون پروگرام میں اس حقیقت کے تئیں حساس ہے۔ OHMC اور OMC ایک "ضامن دار" بلنگ کے طریقے کا استعمال کرتے ہیں، جس میں دعووں کیلئے مریض کے واجبات کو ایک بلنگ تفصیلات میں یکجا کر دیا جاتا ہے جسے اکاونٹ بیلنس کی ادائیگی کیلئے ذمہ دار شخص (یعنی اکاونٹس کے ضامن دار) کو بھیجا جاتا ہے۔ اس ڈھانچے کو سنگل بلنگ آفس (SBO) کہا جاتا ہے اور مریض کی ذمہ داریوں سے متعلق پالیسیوں کا اطلاق OHMC اور OMC اکاونٹ بیلنس دونوں پر ہوتا ہے۔

طریقہ کار

جب کسی مریض کا احاطہ کرنے والے سبھی بیمہ ادائیگی کاران کسی کلیم (دعویٰ) کی ادائیگی کر چکے ہوں یا رد کر چکے ہوں تو ادائیگی کار (ادائیگی کاران) کے ترسیل زر ایڈوانس کے ذریعہ شناخت کیے جانے کے مطابق، مریض کی ذمہ داری بلنگ سسٹم میں مریض کی ذمہ داری (PR) لائن میں چلی جاتی ہے۔ کسی پرائیویٹ ادائیگی والے مریض کی صورت میں، اگر کوئی بیمہ ادائیگی کار نہ ہو، تو ڈیپارٹمنٹ کی طرف سے اکاونٹ کے اسٹریکٹنگ/کوڈنگ اور فائنالائزنگ کے فوراً بعد دعویٰ کا مکمل بیلنس سسٹم کے PR لائن میں چلا جاتا ہے۔

جب مریض کا بقایا مریض کی ذمہ داری لائن میں چلا جائے اور جب سبھی متعلقہ اکاونٹ کا ضامن دار بیلنس \$14.99 (معافی کی حد کا چھوٹا بیلنس) سے زیادہ ہو جاتا ہے تو سسٹم جاری بلنگ اسٹیٹمنٹ پر مناسب اسٹیٹمنٹ پیغام تخلیق کرتا ہے۔ اسٹیٹمنٹ پیغام مریض کا/ضامن دار کا بل ہوتا ہے اور اس اکاونٹ بیلنس پر مشتمل ہوتا ہے جس کے وہ ذمہ دار ہیں۔ اگر مریض/ضامن دار نے پوری ادائیگی نہیں کی ہے یا دیگر انتظامات نہیں کئے ہیں (جیسا کہ مندرجہ ذیل سیکشن میں مالی تعاون پروگرام کے تحت بیان کیا گیا ہے)، اسٹیٹمنٹ پیغام نمبر 1 تخلیق کرنے والے سسٹم کے تیس (30) دنوں کے اندر، تو سسٹم اسٹیٹمنٹ پیغام نمبر 2 تخلیق کرتا ہے۔

اگر مریض نے سسٹم کے اسٹیٹمنٹ پیغام نمبر 2 تخلیق کرنے کے دن سے تیس (30) دنوں کے اندر OHMC کی مکمل ادائیگی نہیں کی ہے یا دیگر انتظامات نہیں کئے ہیں تو، سسٹم اسٹیٹمنٹ پیغام نمبر 3 تخلیق کرتا ہے۔ یہ اسٹیٹمنٹ پیغام مریض کو اس بات کی تنبیہ کرتا ہے کہ مکمل ادائیگی کے فقدان یا OHMC کے ساتھ دیگر انتظامات کے عمل کے مسلسل فقدان کے نتیجے میں باہری وصولی ایجنسی میں اکاونٹ بھیجا جا سکتا ہے۔ اگر سسٹم کے اسٹیٹمنٹ پیغام نمبر 3 تخلیق کرنے کے بعد تیس (30) دنوں کے اندر مریض مکمل ادائیگی یا دیگر کارروائی میں ناکام ہو جاتا ہے تو سسٹم اسٹیٹمنٹ پیغام نمبر 4 تخلیق کرتا ہے، جو مریض کو اس بات کی اطلاع دیتا ہے کہ انہیں تیس (30) دنوں کے اندر ضرور ادائیگی کردینی چاہئے ورنہ انہیں کسی باہری وصولی ایجنسی کے حوالے کر دیا جائے گا۔ اس مدت میں اگر مریض کوئی کارروائی نہیں کرپاتا ہے تو اس کے نتیجے میں مریض کو برا قرض دار مانا جاتا ہے اور اکاونٹ کو کسی باہری وصولی ایجنسی کے حوالے کر دیا جاتا ہے۔

مریض کے اکاونٹ کے نمائندگان جن کو ضامن دار کی طرف سے کالز موصول ہوتی ہیں یا جو بیرونی کال کرتے ہیں وہ ان کے اکاونٹ میں بقایاجات کو حل کرنے کے لئے ضامن دار کی مدد کرنے کی خاطر مندرجہ ذیل مالی تعاون والے ٹولز کا استعمال کریں گے۔

مالی تعاون پروگرام

صحت کی نگہداشت کی خدمات کی ادائیگی کے مالی بوجھ کا نظم و نسق کرنے میں مریضوں کی مدد کرنے کے لئے OHMC متعدد پروگرام پیش کرتا ہے۔ مالی مشیر کی ذمہ داری ہوتی ہے کہ وہ مریض کے مکمل بقایاجات کی وصولی میں مریض کی مدد کرنے کے لئے قابل اطلاق پروگرام کا استعمال کرے۔ خیراتی/غیر معاوضہ شدہ نگہداشت کی صورت میں مریض کے 65% سے لیکر 100% کے درمیان بقایا جات کو معاف کر دیا جاتا ہے۔ OHMC خیراتی نگہداشت پروگرام علیحدہ پالیسی اور عمل کے تحت بیان کیا گیا ہے۔ پروگرام مندرجہ ذیل ہیں:

فوری ادائیگی میں چھوٹ سے متعلق پروگرام یہ پروگرام صرف طبی طور پر ضروری خدمات کے لئے دستیاب ہے جہاں کوئی بیمہ احاطہ نہ ہو (یہ ان مریضوں پر بھی قابل اطلاق ہے جو طبی بیمہ پروگرام کے تحت اہل ہیں، لیکن خدمت کے لئے کوئی بیمہ احاطہ نہیں ہے کیونکہ انہوں نے اپنے فائدہ کی حدود کو زیادہ سے زیادہ استعمال کر لیا ہے)۔ OHMC کو سروس کے وقت تخمینہ شدہ چارجز کے 50% کی ادائیگی کرنے اور اکاونٹ بیلینس کے باقی 50% کی ادائیگی ڈسچارج کی تاریخ سے 30 دنوں کے اندر کرنے پر مریض کو مکمل اکاونٹ چارجز سے 30% کی چھوٹ دی جاتی ہے۔ مریض OHMC کو اپنے پہلے بلنگ اسٹیٹمنٹ کی تاریخ کے بعد سے 30 دنوں کے اندر اپنے مکمل بیلینس کی ادائیگی کر کے بھی 30% چھوٹ کا مستحق ہو سکتا ہے اگرچہ اس نے سروس کے وقت تخمینہ شدہ بیلینس کے کسی بھی حصہ کی ادائیگی نہیں کی ہو۔

توسیعی ادائیگی پلان پروگرامز یہ پروگرام کسی دعویٰ میں مریض کی ذمہ داری کے حصہ کے ساتھ مالی تعاون کرنے کے لئے دستیاب ہے جب انشورنس نے ادائیگی کردی ہو یا کوئی انشورنس بینیفٹ موجود نہ ہو۔ مریض کے اکاونٹ کے نمائندگان ایک توسیعی ادائیگی کا پلان قائم کرنے کے لئے کسی مریض کے ساتھ کام کر سکتے ہیں۔ OHMC مندرجہ ذیل ادائیگی پلان ڈھانچہ:

ادائیگی کے زیادہ سے زیادہ مہینے	واجب الادا رقم
1	\$75 >
3	\$ 76 سے \$ 250 تک
6	\$ 251 سے \$ 750 تک
12	\$ 751 سے \$1,500 تک
18	\$1,501 سے \$2,500
25	\$2,500 <

ادائیگی کے انتظامات میں 25 مہینوں سے زیادہ نہیں لگنے چاہئیں۔ اگر مریض ان شرائط کے تحت ادائیگی کے قابل نہیں ہے تو ایک مقررہ وقت کے بعد باز تشخیص کے ساتھ ایک عارضی ادائیگی کا انتظام کیا جا سکتا ہے۔ عارضی انتظامات اس پالیسی میں قائم کردہ کم سے کم وقت کے اندر ہونا چاہئے، اس طرح کہ ادائیگی کے پلان کے قیام کے بعد پہلی ادائیگی واجب الادا ہو۔

مریض کے اکاونٹ کے نمائندگان کے پاس ان مریضوں کو بھیجنے کے لئے پتہ اور تحریری معاہدے ہوتے ہیں جو ایک توسیعی ادائیگی کے پلان کا انتخاب کرتے ہیں۔ اگر کوئی مریض کوئی ادائیگی چھوڑ دیتا ہے تو مریض کے اکاونٹ کے نمائندگان وجہ دریافت کرنے اور فوری ادائیگی کے لئے مریض سے رابطہ کرتے ہیں۔ ادائیگی میں مسلسل دیری کے نتیجے میں اکاونٹ کو برے قرض کے طور پر وصولی میں بھیجا جا سکتا ہے۔

خیراتی نگہداشت/مالی تعاون- یہ پروگرام کسی دعویٰ میں مریض کے ذمہ داری کے حصہ کے ساتھ مالی تعاون کرنے کے لئے دستیاب ہے جب انشورنس نے ادائیگی کردی ہو یا کوئی انشورنس فوائد موجود نہ ہوں۔ مریض درخواست کر سکتا ہے یا مریض کے اکاؤنٹ کے نمائندے مریض کو ایک خیراتی نگہداشت درخواست بھیجنے کی پیشکش کر سکتے ہیں۔ مریضوں کی طرف سے مکمل درخواست کی واپسی پر (بشمول معاون دستاویزات)، مریض کے اکاؤنٹ کا کوئی نمائندہ درخواست کی تکمیل کی جانچ کرتا ہے اور مریضوں کی آمدنی کا حساب لگاتا ہے جیسا کہ خیراتی نگہداشت/مالی تعاون کی پالیسی میں بیان کیا گیا ہے۔ مریض کے اکاؤنٹ کا نمائندہ جو مریض کو خیراتی نگہداشت کی درخواست بھیجتا ہے وہ مریضوں کے اکاؤنٹ کو بلنگ سسٹم میں ہولڈ پر رکھنے کا ذمہ دار ہوتا ہے، تا کہ مریض کو اس دوران اسٹیٹمینٹ پیغامات ملنا جاری نہ رہے جب OHMC خیراتی نگہداشت کے لئے مریض کی اہلیت کا حساب لگا رہا ہو۔ اس کے علاوہ، مریض کے اکاؤنٹ کا نمائندہ جو درخواست کا جائزہ لیتا ہے اس کے لئے ضروری ہے کہ مریض کو تحریری طور پر اس کی منظوری کی خبر دے (بشمول معاف کردہ رقم) یا خیراتی نگہداشت کا رد۔ مریض کا مالی خدمات کا مینجمنٹ خیراتی نگہداشت کے ایڈجسٹمنٹ کے جائزہ میں اور حساب لگانے میں شامل ہوتا ہے اور خیراتی نگہداشت کے فیصد پر OHMCs کنٹرولر نظر رکھتا ہے۔ وہ مریض جو خیراتی نگہداشت میں چھوٹ کے اہل نہیں ہیں ان کو ڈائریکٹر، ریویونیو سائیکل کے پاس خط لکھ کر شروعاتی فیصلہ کے خلاف اپیل کرنے کا حق ہوتا ہے۔

واپس آنے ہوئے میل اور غیر درست ٹیلیفون نمبر

اگر اسٹیٹمینٹ پیغامات میل سروس کی طرف سے OHMC کو واپس ہو جاتے ہیں تو ایک صحیح پتہ حاصل کرنے کی کوشش کی جاتی ہے۔ پہلا مرحلہ ہے OHMC کے ساتھ مریض کے اکاؤنٹ کی ہسٹری کی جانچ کرنا تا کہ اس بات کا تعین کیا جا سکے کہ کیا سسٹم میں مریض کے پاس ایک درست پتہ والے دیگر اکاؤنٹس بھی ہیں۔ اگر یہ معلومات دستیاب نہیں ہے تو مریض کے ذریعہ فراہم کردہ سبھی ٹیلیفون نمبر پر فون کیا جاتا ہے اور ایک درست بلنگ پتہ کی درخواست کی جاتی ہے۔ جب درست معلومات حاصل ہو جاتی ہیں تو مریض کے اکاؤنٹ کے نمائندگان یا مریض کے اکیس سروس کوآرڈینیٹر اس مریض کے ساتھ منسوب سبھی اوپن اکاؤنٹ پر بلنگ میں معلومات تازہ کر دیتے ہیں۔ اگر ان میں سے کسی بھی ذریعہ سے درست معلومات دستیاب نہ ہو، تو مریض کے اکاؤنٹ کو برا قرضہ سمجھا جاتا ہے اور اسے ہینڈلنگ کے لئے باہری ایجنسی کے حوالہ کر دیا جاتا ہے۔

وصولی کے لئے کسی اکاؤنٹ کو بھیجنا اور وصولی ایجنسیوں کی کارکردگی کی نگرانی کرنا۔

وہ اکاؤنٹ جن کو تمام 4 بلنگ اسٹیٹمینٹ موصول ہو چکے ہوں اور سابقہ 30 دنوں کے اندر ادائیگی کی کوئی سرگرمی نہیں پائی گئی ہو وہ خود بخود فالو اپ سرگرمی کے لئے وصولی ایجنسیوں کے پاس چلے جائیں گے۔ سسٹم کی سیٹنگ کی بنیاد پر اکاؤنٹ وصولی ایجنسی کی مخصوص صف میں داخل ہو جاتے ہیں۔ ڈائریکٹر، ریویونیو سائیکل اکاؤنٹ پر عمل درآمد کر کے ہفتہ وار اسانٹمنٹ فائلین تخلیق کرتے ہیں۔ وصولی ایجنسی کی لیکویڈیشن شرحیں ماہانہ کلیدی کارکردگی انڈیکیٹرز رپورٹ میں بینچ مارک کی جاتی ہیں۔