

*Handwritten signature/initials in purple ink.*

"ഭരണഭാഷാ മാതൃഭാഷ"



കേരള സർക്കാർ

സംഗ്രഹം



ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പ് -കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതിയുടെ ഭാഗമായി 'താലോലം', 'കുട്ടികൾക്കുള്ള കാൻസർ സുരക്ഷാ പദ്ധതി' എന്നീ പദ്ധതികൾ സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി വഴി നടപ്പാക്കൽ - വിശദമായ പ്രവർത്തന മാർഗ്ഗ രേഖ അംഗീകരിച്ചു ഉത്തരവ് - പുറപ്പെടുവിക്കുന്നു

ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ (എം) വകുപ്പ്

സ.ഉ.(സാധാ) നം.3040/2023/H&FWD തീയതി,തിരുവനന്തപുരം, 18-11-2023

- പരാമർശം:-
1. 25.04.2023 തീയതിയിലെ കേരള സംസ്ഥാന ആസൂത്രണ ബോർഡ് മെമ്പർ സെക്രട്ടറിയുടെ കത്ത് നമ്പർ 2264/2022/എസ്.എസ്.ഡി/എസ്.പി.ബി
  2. 29.09.2023 തീയതിയിലെ സർക്കാർ ഉത്തരവ് നം.2498/ 2023/H&FWD
  3. 01.11.2023 തീയതിയിലെ സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടറുടെ കത്ത് നമ്പർ എസ്.എച്ച്.എ / 602/2023/എം.ജി.ആർ (ഒ.പി.എൻ )

**ഉത്തരവ്**

പതിനാലാം പഞ്ചവത്സര പദ്ധതിക്കാലത്ത് മെഡിക്കൽ അഷ്വറൻസ് വിപുലീകരിക്കുന്നതിനുള്ള ലക്ഷ്യം മുൻനിർത്തി സാമൂഹ്യ നീതി വകുപ്പും സാമൂഹ്യ സുരക്ഷാ മിഷനും നടപ്പിലാക്കി വന്നിരുന്ന മെഡിക്കൽ ഇൻഷുറൻസ്/അഷ്വറൻസ് പദ്ധതികൾ 2023-24 ബജറ്റ് അംഗീകരിച്ചത് പ്രകാരം സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി വഴി നടപ്പിലാക്കുന്നത് സംസ്ഥാന ആസൂത്രണ ബോർഡ് അംഗീകാരം നൽകിയിതായി പരാമർശം 1 -ലെ കത്ത് പ്രകാരം കേരള സംസ്ഥാന ആസൂത്രണ ബോർഡ് മെമ്പർ സെക്രട്ടറി അറിയിക്കുകയുണ്ടായി.

2. 'താലോലം', 'കുട്ടികൾക്കുള്ള കാൻസർ സുരക്ഷാ ' എന്നീ പദ്ധതികൾ 2023-24 സാമ്പത്തിക വർഷം മുതൽ സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി മുഖേന കാരുണ്യ ആരോഗ്യ സുരക്ഷാ പദ്ധതിയായി നടപ്പാക്കുന്നതിന് തത്വത്തിൽ അംഗീകാരം നൽകി പരാമർശം 2 പ്രകാരം സർക്കാർ ഉത്തരവ് പുറപ്പെടുവിക്കുകയുണ്ടായി.

3. സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ പരാമർശം-3 ലെ കത്ത് പ്രകാരം, 'താലോലം' ' കുട്ടികൾക്കുള്ള കാൻസർ സുരക്ഷാ ' എന്നീ പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കുന്നതിനായി, ലഭ്യമാക്കിയ പ്രവർത്തന മാർഗ്ഗരേഖ സർക്കാർ വിശദമായി പരിശോധിച്ച്, ഇതോടൊപ്പം ഉൾക്കൊള്ളിച്ചിട്ടുള്ള അനുബന്ധം പ്രകാരം അംഗീകരിച്ച് ഉത്തരവ് പുറപ്പെടുവിക്കുന്നു.

(ഗവർണ്ണറുടെ ഉത്തരവിൻ പ്രകാരം)

സുഭാഷ് ആർ  
അഡീഷണൽ സെക്രട്ടറി

മെമ്പർ സെക്രട്ടറി, സംസ്ഥാന ആസൂത്രണ ബോർഡ്, തിരുവനന്തപുരം.  
സാമൂഹ്യ നീതി വകുപ്പ്, തിരുവനന്തപുരം.  
വനിതാ - ശിശു വികസന വകുപ്പ്, തിരുവനന്തപുരം.  
ധനകാര്യ വകുപ്പ്, തിരുവനന്തപുരം.  
ആരോഗ്യ വകുപ്പ് ഡയറക്ടർ, തിരുവനന്തപുരം.  
മെഡിക്കൽ വിദ്യാഭ്യാസ വകുപ്പ് ഡയറക്ടർ, തിരുവനന്തപുരം.  
സ്റ്റേറ്റ് മിഷൻ ഡയറക്ടർ, നാഷണൽ ഹെൽത്ത് മിഷൻ, തിരുവനന്തപുരം.  
എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ, സ്റ്റേറ്റ് ഹെൽത്ത് ഏജൻസി, തിരുവനന്തപുരം.  
എക്സിക്യൂട്ടീവ് ഡയറക്ടർ, കേരള സ്റ്റേറ്റ് സോഷ്യൽ സെക്യൂറിറ്റി മിഷൻ,  
തിരുവനന്തപുരം.  
പ്രിൻസിപ്പൽ അക്കൗണ്ടന്റ് ജനറൽ (ഓഡിറ്റ്) കേരള, തിരുവനന്തപുരം  
കരുതൽ ഫയൽ [M4/164/2023-HEALTH]

ഉത്തരവിൻ പ്രകാരം  
Signed by  
Manjula G  
Date: 18-11-2023 15:42:31

പകർപ്പ് :

- ബഹു. മുഖ്യമന്ത്രിയുടെ പ്രൈവറ്റ് സെക്രട്ടറിക്ക്
- ബഹു. ആരോഗ്യവും വനിതാ- ശിശു വികസനവും വകുപ്പ് മന്ത്രിയുടെ പ്രൈവറ്റ് സെക്രട്ടറിക്ക്
- ആരോഗ്യ കുടുംബക്ഷേമ വകുപ്പ് പ്രിൻസിപ്പൽ സെക്രട്ടറിയുടെ പിഎ -ക്ക്

## **GUIDELINES FOR THE IMPLEMENTATION OF 'THALOLAM' & 'CANCER SURAKSHA FOR CHILDREN' SCHEMES**

### **Background.**

In the annual budget speech 2023, it was announced that schemes such as '*Thalolam*', '*Cancer Suraksha for Children*' and '*Sruthitharangam*' will be integrated into the Karunya Arogya Suraksha Plan (KASP) in the FY 2023-24. Earlier the schemes were implemented by the Kerala Social Security Mission (KSSM) under the Department of Social Justice.

### **About the Schemes**

**Thalolam**, a state government venture implemented to provide free In Patient (IP) treatment to children under the age of 18 years. The **Cancer Suraksha for Children** is another State Government Scheme which aims to provide free IP Cancer treatment for children under the age of 18 years.

The medical assistance to be provided under both the '*Thalolam*' & '*Cancer Suraksha for Children*' schemes is already covered under the '*Arogya Kiranam*' Scheme currently implemented under SHA Kerala. Hence both the schemes are hereinafter merged with the Arogyakiranam Scheme and the cases coming up will be considered under the Arogya Kiranam Scheme. The operational guidelines of the Arogya Kiranam Scheme will be applicable for '*Thalolam*' & '*Cancer Suraksha for Children*' Schemes.

### **Eligibility to the Scheme**

Children under the age of 18 years are eligible to the Scheme. The parents of the child should be Keralites and should not be Government servants and Income Tax payees. Children of families covered under AB PM-JAY / KASP will be considered and treated under the provisions of the same Scheme.

### **Benefit Package**

There will not be any upper limit on treatment expenditure for '*Thalolam*' & '*Cancer Suraksha*' patients. But the package rates and services to be offered as per '*package*' definition of PMJAY/KASP scheme will be applicable for reimbursing to the Empaneled Health Care Providers (EHCPs).

### **Health Care Facilities**

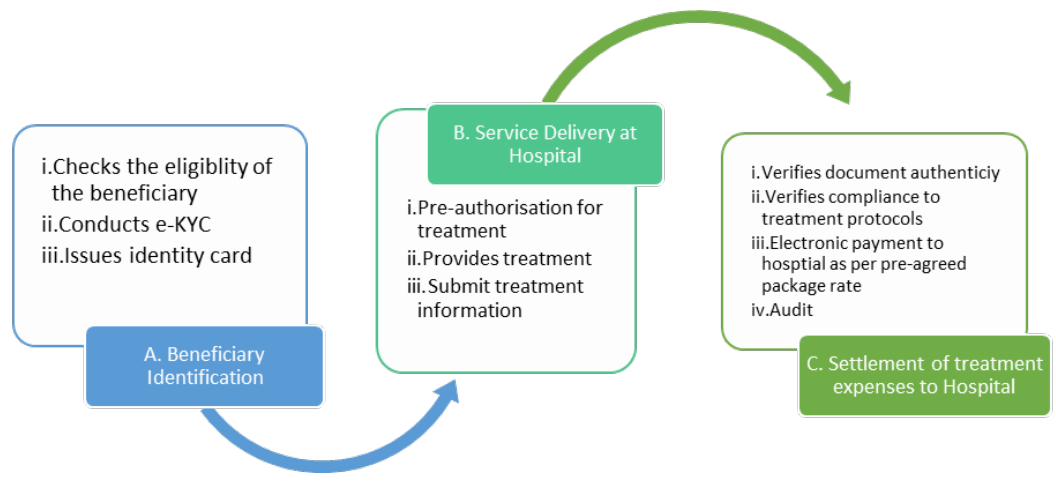
The cashless treatment services under the Scheme have been limited to the following institutions,

- a. All Government Hospitals in Kerala.
- b. Regional Cancer Centre (RCC), Thiruvananthapuram
- c. Sree Chitra Tirunal Institute for Medical Sciences and Technology (SCTIMT), Thiruvananthapuram

a. Malabar Cancer Centre (MCC), Kannur

**Service Delivery Process**

Eligible beneficiaries can avail cashless services from the empaneled hospitals. This process includes,

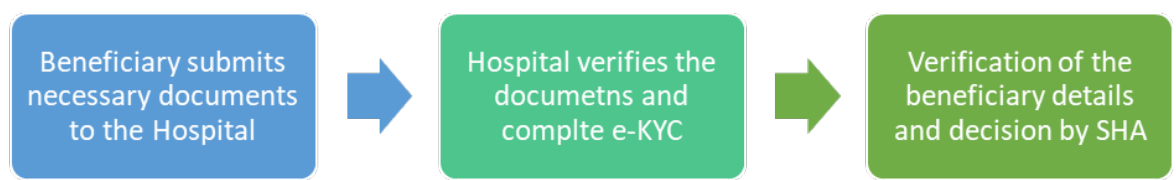


Detailed description of these processes is furnished in the following sections.

**Beneficiary Identification**

The treatment services will be provided to those beneficiaries who fulfil the eligibility criteria as specified above and complete the e-KYC process through Beneficiary Identification System as stipulated by State Health Agency (SHA). This process can be completed at the time of availing services at any hospital covered under the existing scheme.

A high-level process flow for beneficiary identification is furnished below,



The detailed process at each level is described below.

**Beneficiary Level**

The following documents to be produced by the parents of the beneficiary to

initiate the process,

1. Ration Card issued by Government of Kerala having the name of the child or the parent.
2. Birth certificate, if the child is not added to the ration card (for <2years of age)
3. The self-declaration of the child's guardian countersigned by the concerned Nodal Officer of the treating hospital.
4. AADHAR of the child and parent.
5. Phone number linked with the AADHAR used for authentication (for OTP verification in case biometric authentication fails).

The parent and the child should be physically present at the hospitals for biometric authentication. If the biometric authentication fails, AADHAR linked mobile number should be available for OTP based alternate authentication.

### **Hospital Level**

The hospital is responsible for the following as part of beneficiary identification.

- a. **Document Verification:** The designated personnel at the hospital counter (preferably Pradhan Mantri Arogya Mitra – PMAM) should verify the documents submitted by the beneficiary parents. The PMAM should inspect that, a) The documents submitted are authentic b) Self-declaration submitted in the prescribed format c) Submit necessary documents specified for each of the schemes listed above.
- b. **Conduct Eligibility check for PMJAY/KASP:** The hospital representative should conduct a search in the beneficiary database of RSBY/CHIS and SECC using the ration card number / phone number / name of the parent to ensure that they are not eligible under PMJAY/KASP. Processing guidelines issued by State Health Agency (SHA) may be referred for detailed steps.
- c. **Submit documents and complete e-KYC:** The hospital representative should input the information into the BIS portal as is and without any changes. AADHAR authentication is mandatory and the existing process for PMJAY/KASP will be followed at this step.
- d. **Update the application status to beneficiary:** Even though an SMS will be sent to the beneficiary regarding the status of the e-KY acceptance or rejection, the hospital at which the application is submitted should

check the status of the card preparation and inform the beneficiary on the same. Reasons for rejection, if any, should also be communicated and re-initiate the process if required with necessary corrections.

Upon acceptance of application, a printout of the beneficiary e-card should also be shared with the parent and further instructions to be shared.

### **High-Cost Treatments**

High-cost treatment under the Schemes is defined as cases where the cost of treatment is between 2 lakhs to 30 lakhs. The high-cost treatments will be subject to approval of the State Level Technical Committee (SLTC) constituted for the Arogya Kiranam (AK) Scheme currently being implemented by SHA and similar policies will be followed for scrutiny will continue to be the same for *Thalolam* and *Cancer Suraksha* schemes. The only difference in this process would be that the high-cost treatment applications are processed at State level instead of District level. So, there will not be any Committees at the District levels.

### **SHA Level**

Decision on acceptance or rejection of the application relies with SHA. The supporting documents submitted by the hospital over BIS portal will be verified and upon successful matching of eligibility criteria as well as individual identity verification, the beneficiary application will be approved for e-card generation.

Mismatches, if any, will result in rejection of the application. The reason for rejection will be specified in the BIS portal. The hospital can re-initiate the application if the rejection is due to clerical errors.

The beneficiary can approach the District Project Coordinator (DPC) appointed by the State Health Agency and file a grievance if any related to the process.

### **Service Delivery at Hospital**

The treatment services to eligible beneficiaries will be provided on a cashless basis through the above-mentioned empaneled hospitals. The claims processing will be similar to PMJAY/KASP and will be through the Transaction Management System (TMS) of the AB PM-JAY/KASP Scheme using the existing login credentials.

Hospitals can select the treatment packages provided in the TMS and should follow the Standard Treatment Guideline (STGs) published by National Health Authority (NHA) and State Health Agency (SHA) from time to time. The process of pre-authorization (auto approval) and claim initiation

followed for PMJAY/KASP and Arogya Kiranam for in-patient care will be followed for these schemes as well. Further, the services defined under the 'Package' for PMJAY/KASP will also be applicable for the above schemes.

### **Settlement of expenses to Hospital**

The adjudication team appointed by SHA will verify the medical merit of the claims and compliance with treatment guidelines as well as prior approvals. The adjudication team may raise queries that require further clarification or additional supporting documents to support the decision making. The guidelines issued for PMJAY/KASP related query response will be applicable for these schemes as well.

Upon successful verification of the claims the same will be approved and processed for payment by the State Health Agency. Expenses to hospitals will be reimbursed as per the guideline issued for settlement of claims under PMJAY/KASP schemes and based on the fund release from the Government and National Health Mission (NHM). The amount will be dispersed to the hospital account electronically.

In case of rejection, the reasons for the same will be furnished in the remarks section and hospital can demand re-verification through District Grievance Redressal Committee (DGRC) of the AB PM-JAY/KASP.

### **Grievance Redressal**

The existing grievance redressal system at District & State level for PMJAY/KASP implementation will be responsible for handling the grievances related to Thaloam and Cancer Suraksha schemes.

The grievances can be filed either by the beneficiary or the hospital to the District Grievance Redressal Committee (DGRC) through letter, e-mail, through call centre (DISHA 14555) and online portal(<https://cgrms.pmjay.gov.in>). Decision on the grievances, depending on the urgency of the matter, should be handled as per the Turn Around Time (TAT) defined under PMJAY/KASP. If the parties involved are not satisfied with the decision of the DGRC, an appeal may be filed with the State Grievance Redressal Committee (SGRC). Decision of the SGRC will be final.

### **Scheme Monitoring**

The State Health Agency (SHA) will be responsible for overall management and monitoring of the scheme.