

এইচ.এইচ.সি.অপশনস

নিউ ইয়র্ক সিটি হেলথ অ্যান্ড হসপিটালস কর্পোরেশনের (এইচ.এইচ.সি.) উদ্দেশ্য হলো কারো খরচ পরিশোধের সামর্থ্যের কথা বিবেচনা না করে সবার জন্যে স্বাস্থ্য সেবা দেয়ার ব্যবস্থা করা। নিউ ইয়র্কে বসবাসকারী সকলের জন্যে স্বাস্থ্য সেবা সামর্থ্যের মধ্যে নিয়ে আসার জন্যে এইচ.এইচ.সি.এর নেয়া কর্মসূচীকে এইচ.এইচ.সি. অপশনস বলা হয়।

এইচ.এইচ.সি. এর অনেক রোগীরাই অভিবাসী(ইমিগ্র্যান্ট)। তাই আমরা তাদের উদ্বেগ ও ভয়ের কারণ বুঝতে কাজ করে থাকি। এইচ.এইচ.সি. এর কর্মীরা বৈধ ও অবৈধ অভিবাসীসহ সকল রোগীর প্রতি শ্রদ্ধাশীল এবং তাদের গোপনীয়তা রক্ষা করে থাকে। অভিবাসীরা যা ব্যবহার করতে পারে সেসকল সরকারী স্বাস্থ্য বীমা কর্মসূচী সম্পর্কে জানার জন্যে আমাদের কর্মীরা প্রশিক্ষিত।

আপনার প্রাথমিক ভাষা যদি ইংরেজি না হয়ে থাকে, তাহলে আপনি যাতে ডাক্তার ও অন্যান্যদের সাথে কথা বলতে পারেন সে বিষয়টি নিশ্চিত করার জন্যে বিশেষ পদক্ষেপ নেয়া হয়েছে। আমাদের কমিউনিটিতে(সমাজে) যেসব ভাষায় কথা বলা হয় সেসব ভাষায় আমাদেরও বেশিরভাগ তথ্য ও ফরম অনুবাদ করা হয়েছে।

কে যোগ্য?

কোন বীমা নেই বা সীমিত বীমা সুবিধে রয়েছে এমনসব রোগীদের জন্যে এইচ.এইচ.সি. অপশনস পাওয়া যায়। যদি আপনি ব্রংক্স বা কুইন্স এর কোন এইচ.এইচ.সি. কেন্দ্রে সেবা লাভ করতে চান, তাহলে আপনাকে অবশ্যই নিউ ইয়র্ক শহরের বসবাসকারী হতে হবে, নিউ ইয়র্ক শহরের ঠিকানা ব্যবহারকারী অতিথি হতে হবে, অথবা ওয়েস্টচেস্টার কাউন্টি বা নাসা কাউন্টিতে বসবাস করতে হবে। আপনাকে যদি জরুরী বিভাগের (ইমার্জেন্সী ডিপার্টমেন্টের) সেবা গ্রহণ করতে অথবা হাসপাতালে থাকতে হয়, তাহলে আপনাকে অবশ্যই নিউ ইয়র্ক স্টেটে বসবাস করতে হবে।

আবেদন করার জন্য আমার কি প্রয়োজন?

আপনি আমাদেরকে আপনার আয় সম্পর্কিত তথ্য দিতে হবে। আমরা আয় সম্পর্কিত তথ্য পাওয়ার পর, যদি আয়ের ভিত্তিতে আপনি যোগ্য হন তাহলে যত দ্রুত সম্ভব ফি-এর পরিমাণ কমানো হবে। অ্যাফোর্ডেবল কেয়ার আইনের অধীনে সরকারি বীমা কর্মসূচি ও কোয়ালিফায়েড হেলথ প্ল্যানগুলো পাওয়ার উদ্দেশ্যে আবেদনের জন্য প্রয়োজনীয় অন্যান্য তথ্যগুলো আমরা আপনাকে জানাবো। সরকারি বীমা কর্মসূচি ও কোয়ালিফায়েড হেলথ প্ল্যানগুলোর জন্য আবেদন করতে আমরা আপনাকে সাহায্য করবো - এগুলোর মধ্যে রয়েছে মেডিকেলিড, চাইল্ড হেলথ প্লাস, ইপিআইসি (বয়স্কদের জন্য) ও এডিএপি (এইচআইভি/এইডসে আক্রান্ত ব্যক্তিদের জন্য)। যদি আপনি এই কর্মসূচিগুলোর জন্য যোগ্য না হন, তাহলে আপনাকে একটি স্নাইডিং ফি স্কেলের মাধ্যমে হ্রাসকৃত ফি দিতে হবে।

আমাকে কত দিতে হবে?

এসব সরকারী বীমা কর্মসূচীর কোনো একটির জন্যেও যদি আপনি যোগ্য না হন, তাহলে একটা স্নাইডিং ফি স্কেলের (আনুপাতিক মূল্য হার-এর) ওপর ভিত্তি করে ধার্য করা হ্রাসকৃত মূল্য আপনি পরিশোধ করবেন। আপনার আয় ও পরিবারের আকারের ওপর ভিত্তি করে এই মূল্য(চার্জ) কমানো হবে। উদাহরণস্বরূপ, জরুরী কক্ষে (ইমার্জেন্সী রুমে) বা কোন ক্লিনিকে রোগী দেখাতে \$১৫ থেকে \$৬০ পর্যন্ত খরচ পড়ে। শিশু এবং গর্ভবতী মহিলাদের জন্যে ফি শূন্য হয় \$০ থেকে। শূন্যমাত্র একই দিনে সার্জারী(অস্ত্রোপচার) করাবার ফি \$১৫০ থেকে শুরু হয়। এছাড়া এই ফি এর মাধ্যমে বহির্বিভাগীয় আর সকলরকম পরিষেবা লাভ করা যাবে। আপনাকে যদি হাসপাতালের শয্যা থাকার প্রয়োজন হয় এবং আপনি যদি স্বাস্থ্য বীমা সুবিধে লাভের যোগ্য না হয়ে থাকেন, তাহলে যাদের সঞ্চয় \$৮০০০ এর কম, তাদের আয় ও সঞ্চয়ের ওপর ভিত্তি করে \$ ১৫০ থেকে \$৫০০০ এর মধ্যে একটা ফি ধরে তাদের হাসপাতাল বিল কমানো যেতে পারে।

যখন আমি স্বাস্থ্য বীমা পাবার জন্যে আবেদন করে জবাবের অপেক্ষায় রয়েছি তখন যদি আমি বিল পাই তাহলে কি করা?

যদি আপনি সরকারী স্বাস্থ্য বীমা পাওয়ার জন্যে আবেদন করে থাকেন, তাহলে আবেদনপত্র বিবেচনাকালীন সময়ে আপনাকে কোন বিল দিতে হবে না। যদি আপনি বিল পেয়ে যান, তাহলে যে কেন্দ্র থেকে আপনি চিকিৎসা সেবা নিয়েছেন সেখানকার ফাইন্যান্সিয়াল কাউন্সেলরের সাথে আপনার দেখা করা বা তাকে ফোন করা উচিত।

এইচ.এইচ.সি. অপশনস স্নাইডিং ফি স্কেল (আনুপাতিক মূল্য হার)

পরিবার	0-150%	151-200%	201-250%	251-300%	301-350%	351-400%	400% +
আকার	এর চেয়ে কম	এর চেয়ে বেশি	এর চেয়ে কম	এর চেয়ে বেশি	এর চেয়ে কম	এর চেয়ে বেশি	এর চেয়ে কম
1	\$17,505	\$17,506	\$23,340	\$23,341	\$29,175	\$29,176	\$35,010
2	\$23,595	\$23,596	\$31,460	\$31,461	\$39,325	\$39,326	\$47,190
3	\$29,685	\$29,686	\$39,580	\$39,581	\$49,475	\$49,476	\$59,370
4	\$35,775	\$35,776	\$47,700	\$47,701	\$59,625	\$59,626	\$71,550
5	\$41,865	\$41,866	\$55,820	\$55,821	\$69,775	\$69,776	\$83,730
6	\$47,955	\$47,956	\$63,940	\$63,941	\$79,925	\$79,926	\$95,910
7	\$53,045	\$53,046	\$72,060	\$72,061	\$90,075	\$90,076	\$108,090

আপনার বাৎসরিক আয় ও পরিবারের আকারের সাথে যে স্তরের মিল রয়েছে সেটি খুঁজে বার করুন। এই স্তরটিই আপনার পরিবারের জন্যে এইচ.এইচ.সি.অপশনস এর ফি-কোড হলো।

আপনার পরিবারের স্তরটি খুঁজে বার করুন এবং এইচ.এইচ.সি.-তে হাসপাতাল ও ডাক্তারদের বিলের জন্যে আপনাকে কত পরিমাণ পরিশোধ করা প্রয়োজন তা দেখে নিন।

	0-150%	151-200%	201-250%	251-300%	301-350%	351-400%	400% +
বড়দের জন্যে কোন ডাক্তারকে বা জরুরী বিভাগে(ইমার্জেন্সী রুমে) দেখানো	\$15	\$20	\$30	\$40	\$50	\$60	বিল অনুযায়ী
শিশু বা গর্ভবতী মহিলাদের জন্যে কোন ডাক্তারকে বা জরুরী বিভাগে দেখানো	\$0	\$0	\$0	\$15	\$20	\$30	বিল যতটা হয়
ডাক্তারকে বা জরুরী বিভাগে দেখানোর জন্যে বা হাসপাতালে থাকার জন্যে রোগীর দেয় কো-পে (যা রোগীকে পরিশোধ করতে হয়) এবং ডিডাক্টিবল (সব বীমা পরিকল্পনায় - বীমা থেকে পরিশোধযোগ্য খরচের যে পরিমাণ অংশ বীমাকারী নিজেকে থেকে দিতে বাধ্য থাকেন)*	\$0	\$0	\$10	\$12	\$15	\$18	কো-পে এবং ডিডাক্টিবলের পুরোটাই
প্রেসক্রিপশনের মাধ্যমে গ্রহণযোগ্য ওষুধের জন্যে বা ফার্মেসীকে দেয় কো-পে (প্রতি প্রেসক্রিপশনে)*	\$2	\$6	\$10	\$14	\$18	\$22	প্রকৃত খরচের সাথে আরও \$৬
বয়স্কদের ও শিশুদের জন্যে অ্যামবুলেটরী অস্ত্রোপচার ও এম.আর.আই. পরীক্ষা	\$150	\$250	\$350	\$450	\$550	\$650	বিল যতটা হয়
হাসপাতালে থাকা, যখন আপনার সঞ্চয়ের পরিমাণ \$৮০০০ এর কম **	\$150	\$300	\$800	\$1,800	\$3,000	\$5,000	বিল যতটা হয়

*ওষুধের বা সেবার খরচের চাইতে যদি এই ফি বেশি হয় তাহলে মূল্য আরও কমানো হবে

**সঞ্চয় \$৮,০০০ এর চেয়ে বেশী হলে মূল্য অতিরিক্ত ২% অতিরিক্ত হিসেবে ধরা হবে

যেসব রোগীর সেবা পাবার জন্যে বার বার আসতে হয়, যেমন থেরাপি নেয়া বা অনেক প্রেসক্রিপশনের প্রয়োজন, ছাড় পাওয়া বা ফি হ্রাস করার জন্যে তারা কোন ফাইন্যান্সিয়াল কাউন্সেলরের কাছে আবেদন জানাতে পারেন।

