

ПРОГРАММА ННС OPTIONS

Миссия Корпорации здравоохранения и больниц г. Нью-Йорка (The New York City Health & Hospitals Corporation, ННС) заключается в предоставлении медицинской помощи каждому человеку вне зависимости от его платёжеспособности. Программа корпорации ННС, направленная на то, чтобы сделать доступной медицинскую помощь для всех жителей г. Нью-Йорка, называется **ННС OPTIONS (Варианты ННС)**. Многие из пациентов корпорации ННС – иммигранты, поэтому мы прикладываем все усилия, чтобы понимать их проблемы и страхи. Персонал корпорации ННС уважает и оберегает конфиденциальность всех пациентов, включая иммигрантов, как в отношении документов, так и недokumentированной информации. Наши специалисты обладают знаниями о муниципальных программах медицинского страхования, которыми могут пользоваться иммигранты. Если ваш родной язык – не английский, мы приложим все усилия, чтобы вы смогли эффективно общаться с врачом и другим персоналом. Большинство наших документов и бланков переведены на языки, на которых говорят в наших районах.

Кто имеет право на участие в программе?

Программа ННС Options открыта для пациентов, не имеющих полиса медицинского страхования или имеющих полис с ограниченным покрытием медицинских услуг. Вы должны постоянно проживать в г. Нью-Йорке, либо временно проживать по адресу в г. Нью-Йорке или округах Westchester и Nassau, если вы получаете медицинскую помощь в клиниках корпорации ННС в Бронксе и Квинсе соответственно. Для посещения отделения неотложной помощи и пребывания в стационаре больницы вы должны проживать в штате Нью-Йорк.

Как записаться в программу?

Вам необходимо предоставить информацию о своем доходе. Если мы определим, что вы имеете право на участие на основании дохода, плата может быть уменьшена, как только мы получим информацию о вашем доходе. Мы сообщим вам о другой информации, необходимой для подачи заявления в государственные программы страхования и отвечающие требованиям планы медицинского обслуживания, согласно Закону о доступном медицинском обслуживании. Мы поможем вам подать заявление в государственные программы страхования и отвечающие требованиям планы медицинского обслуживания — Medicaid, Child Health Plus, EPIC (для пожилых людей) и ADAP (для лиц с ВИЧ/СПИД). Если вы не имеете права на участие в этих программах, то уменьшенная плата по скользящей шкале — это все, что вам необходимо оплатить.

Сколько мне придётся платить?

Если вы не имеете права на получение государственного медицинского страхования, вы будете оплачивать услуги по сниженному тарифу на основе скользящей шкалы. Стоимость услуг будет снижена пропорционально вашим доходам и размеру семьи. Например, стоимость посещения отделения неотложной помощи и поликлиники варьируется от 15 до 60 долл. США. Для детей и беременных женщин нижняя граница стоимости – 0 долл. США. В стоимость входят все амбулаторные услуги за исключением амбулаторных операций, стоимость которых начинается от 150 долларов. Если вы находитесь на стационарном лечении и не имеете права на получение полиса медицинского страхования, счёт за пребывание в больнице может быть снижен на основании ваших доходов и сбережений. Например, для людей, чьи сбережения составляют менее 8 000 долларов, сумма счёта будет от 150 до 5 000 долларов.

Что делать, если я получил(а) счёт во время ожидания решения по медицинскому страхованию?

Если вы подали документы на получение государственного медицинского страхования, вы не должны оплачивать счёт во время ожидания решения по вашему вопросу. Если вы в самом деле получили счёт, вам стоит обратиться (по телефону или лично) к финансовому консультанту клиники, в которой вы получили медицинскую помощь.

СКОЛЬЗЯЩАЯ ШКАЛА РАСЦЕНОК программы ННС Options

Найдите уровень, который соответствует сумме, заработанной вами за год, и размеру вашей семьи. Этот уровень является кодом стоимости услуг по программе ННС Options для вашей семьи.

Семья	0-150%		151-200%		201-250%		251-300%		301-350%		351-400%		400% +
	ниже	выше	ниже	выше	ниже	выше	ниже	выше	ниже	выше	ниже	выше	
1	\$17,505	\$17,506	\$23,340	\$23,341	\$29,175	\$29,176	\$35,010	\$35,011	\$40,845	\$40,846	\$46,680	\$46,681	
2	\$23,595	\$23,596	\$31,460	\$31,461	\$39,325	\$39,326	\$47,190	\$47,191	\$55,055	\$55,056	\$62,920	\$62,921	
3	\$29,685	\$29,686	\$39,580	\$39,581	\$49,475	\$49,476	\$59,370	\$59,371	\$69,265	\$69,266	\$79,160	\$79,161	
4	\$35,775	\$35,776	\$47,700	\$47,701	\$59,625	\$59,626	\$71,550	\$71,551	\$83,475	\$83,476	\$95,400	\$95,401	
5	\$41,865	\$41,866	\$55,820	\$55,821	\$69,775	\$69,776	\$83,730	\$83,731	\$97,685	\$97,686	\$111,640	\$111,641	
6	\$47,955	\$47,956	\$63,940	\$63,941	\$79,925	\$79,926	\$95,910	\$95,911	\$111,895	\$111,896	\$127,880	\$127,881	
7	\$53,045	\$53,046	\$72,060	\$72,061	\$90,075	\$90,076	\$108,090	\$108,091	\$126,105	\$126,106	\$144,120	\$144,121	

Найдите уровень вашей семьи и определите, сколько вы будете платить по счетам из больницы и от врача в корпорации ННС.

	0-150%	151-200%	201-250%	251-300%	301-350%	351-400%	400% +
Посещение врача и отделения неотложной помощи – для взрослых	\$15	\$20	\$30	\$40	\$50	\$60	по счёту
Посещение врача и отделения неотложной помощи – для детей и беременных женщин	\$0	\$0	\$0	\$15	\$20	\$30	по счёту
Первоначальная доплата и доплата за визит (все полисы) за посещение врача и отделения неотложной помощи и пребывания в больнице*	\$0	\$0	\$10	\$12	\$15	\$18	первоначальная доплата и доплата за визит – полностью
Лекарства, отпускаемые по рецепту, или доплата в аптеке (за каждый рецепт)*	\$2	\$6	\$10	\$14	\$18	\$22	фактическая стоимость + \$6
Амбулаторная хирургия и МРТ – для взрослых и детей	\$150	\$250	\$350	\$450	\$550	\$650	по счёту
Пребывание в стационаре больницы при сбережениях ниже 8 тыс. долларов**	\$150	\$300	\$800	\$1 800	\$3 000	\$5 000	по счёту

*подлежат дальнейшему снижению, если сумма превышает стоимость лекарств или услуг

**При сбережениях свыше 8 тыс. долларов взыскиваются дополнительные 2 %.

Пациенты, нуждающиеся в частых услугах, таких как терапия, а также пациенты, нуждающиеся в приёме большого количества лекарств, отпускаемых по рецепту, могут обратиться к финансовому консультанту с просьбой об отмене или снижении оплаты услуг.

