



Уведомление о важном документе New York State.

В Вашей программе MEDICAID *НЕТ ИЗМЕНЕНИЙ*.

Вопросы? Пожалуйста, позвоните нам по номеру 1-855-329-8850 с понедельника по пятницу с 08:00 до 20:00, по субботам с 09:00 до 13:00. Если Вам нужна помощь на другом языке, кроме английского, позвоните по номеру 1-855-329-8850 и обратитесь к специалисту Отдела обслуживания клиентов. Помощь предоставляется бесплатно. Для лиц с нарушениями слуха: 1-800-662-1220.

В этом письме рассказывается о новой программе, которую New York State (NYS) начал предлагать нашим участникам программы Medicaid.

Мы знаем, что иногда получать необходимые медицинские услуги бывает трудно. Мы хотим изменить эту ситуацию. У Вас должен быть лечащий медицинский специалист. Вы должны чувствовать уверенность в том, что Вам есть куда и к кому обратиться в случае плохого самочувствия, помимо отделения неотложной медицинской помощи. Мы хотим, чтобы Вы знали, какие медицинские услуги Вам необходимы и где Вы можете получить их, чтобы Вы могли с уверенностью позаботиться о своем здоровье.

New York State Delivery System Reform Incentive Payment Program (DSRIP)

Что такое DSRIP?

Новая программа Delivery System Reform Incentive Payment Program (DSRIP), предлагаемая New York State, поможет Вам, Вашим врачам и другим медицинским специалистам более эффективно сотрудничать для удовлетворения Ваших потребностей в медицинском обслуживании. DSRIP – это программа, в рамках которой врачи, клиники, больницы, специалисты по оказанию медицинских и социальных услуг в Вашем районе проживания работают совместно для улучшения системы здравоохранения. Это поможет Вам получать улучшенное медицинское обслуживание. Эти группы специалистов образуют «Систему специалистов по оказанию услуг» (Performing Provider System или PPS). Специалисты PPS приложили усилия, чтобы оценить и понять потребности Вашего района для улучшения системы здравоохранения. Сейчас они занимаются планированием деятельности, нацеленной на удовлетворение этих потребностей.

Чтобы просмотреть полный список PPS в Вашем регионе и штате, посетите следующий вебсайт: (https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/redesign/dsrip/providers_professionals.htm) и найдите ссылку *PPS Contact List* в разделе *PPS Information*.

Как DSRIP и PPS могут помочь мне?

- Возможно, появятся новые медицинские услуги в районе проживания, которые легче использовать и которые более соответствуют Вашим потребностям.

- Возможно, Вам потребуется меньше медицинских тестов и анализов, поскольку Ваши врачи и больницы будут эффективнее поддерживать связь друг с другом.
- Вы можете получать помощь медицинских работников или менеджеров по организации медицинского обслуживания в районе проживания. Это поможет Вам заботиться о своем здоровье и получать необходимые медицинские услуги.
- Специалисты, работающие в рамках PPS, могут связываться с Вами для предоставления особых медицинских услуг, например, помощь в связи с диабетом или высоким давлением.

Могу ли я стать участником DSRIP и пользоваться услугами PPS?

Поскольку Вы получаете Medicaid, Вы уже являетесь участником этой новой программы. Medicaid хочет помочь всем системам PPS путем предоставления медицинской информации об участниках Medicaid в данной системе PPS. Это медицинская информация о медицинских услугах, которые Вы получаете через программу Medicaid.

Становится ли PPS моим планом страхования?

Нет. **PPS** не заменит собой **Medicaid**, **Ваш план медицинского обеспечения (HMO)** или **Вашу страховку**. Система **PPS** не является страховой компанией. PPS будет работать с поставщиками услуг **Medicaid** для оказания помощи в получении Вами необходимых услуг. У Вас по-прежнему будет право на получение услуг Medicaid. Это включает право на доступ к медицинскому обслуживанию и право на конфиденциальность информации. Однако Вам также необходимо соблюдать все правила, распространяющиеся на эти услуги.

Какая информация будет предоставляться?

В отношении конфиденциальности информации и получения медицинского обслуживания у Вас будут те же права, какие у Вас есть сейчас в программе Medicaid. Чтобы помочь PPS в оказании необходимой Вам помощи, программа Medicaid NYS – в соответствии с законами штата и федеральными законами – предоставит определенную информацию PPS в отношении Вашего медицинского обслуживания. Эта информация включает в себя данные о Ваших заболеваниях, лекарствах по рецепту и посещениях врачей. Это может быть та же информация, в отношении которой Вы уже подтвердили свое согласие в заявлении на регистрацию в программе Medicaid, что она может храниться и использоваться NYS, Вашими медицинскими специалистами, а также Вашим планом медицинского страхования, чтобы облегчить для Вас получение необходимых медицинских услуг, платить за Ваше медицинское обслуживание и выполнять операции, связанные с предоставлением медицинского обслуживания. Эта информация может включать в себя информацию о Вас в отношении ВИЧ-инфекции/СПИДа, а также диагноза и лечения психических заболеваний в рамках, допустимых законодательством, до того момента, пока Вы не решите запретить предоставление этой информации. Информация, позволяющая идентифицировать пациента с точки зрения алкогольной и наркотической зависимости, не подлежит разглашению, за исключением случаев, когда Вы даете особое разрешение на предоставление указанной информации.

Если Medicaid предоставляет мою информацию, какие у меня есть права в системе PPS?

Системы PPS будут соблюдать все законы штата и федеральные законы, защищающие конфиденциальность этой информации. Система PPS не имеет права далее разглашать Вашу информацию физическим или юридическим лицами, кроме случаев, когда предоставление информации разрешено в соответствии с законами штата и федеральными законами. В число этих законов и постановлений входят следующие: New York Mental Hygiene Law секция 33.13, New York Public Health Law статья 27-F, а также федеральные правила в отношении конфиденциальности информации, включая 42 CFR часть 2 (где указываются условия, при которых допускается разглашение информации об алкогольной и наркотической зависимости) и 45 CFR части 160 и 164 (эти правила называются «HIPAA»).

Эта информация может использоваться, чтобы помочь Вам укрепить здоровье. Вашим врачам будет легче следить за последней информацией о полученных Вами медицинских услугах. Это означает, что Вам, возможно, не придется повторно проходить медицинские тесты и анализы. У Вас будет меньше недоразумений относительно Ваших лекарств. Система PPS может использовать ее, чтобы помочь Вам узнать о новых услугах, предлагаемых в Вашем районе проживания. Эти услуги могут помочь Вам в укреплении Вашего здоровья.

Не обязательно, чтобы программа Medicaid предоставляла Вашу информацию в рамках программы DSRIP. Однако мы полагаем, что предоставление этой информации медицинским специалистам в рамках DSRIP дает Вам многочисленные преимущества.

Что происходит, если я не хочу, чтобы программа Medicaid предоставляла мою информацию PPS?

Если Вы решите, что Вы не хотите, чтобы Medicaid предоставляла Вашу информацию, **Вы не утрачиваете Ваши льготы Medicaid**. Вы можете продолжать наблюдаться у Ваших врачей. Но, возможно, Вы не сможете получать особые услуги, которые будут предлагаться PPS.

Что мне нужно сделать, если я не хочу, чтобы предоставлялась эта информация?

Если Вы не хотите, чтобы Medicaid предоставляла Вашу информацию, Вам необходимо уведомить нас. Это называется «отказ от участия». Отказ от предоставления данных означает, что Ваша защищенная медицинская информация Medicaid не будет предоставляться PPS в рамках программы DSRIP. Вам нужно **позвонить в Центр обслуживания по телефону Medicaid по номеру (1-855-329-8850)**. Или же Вы можете подписать и отправить обратно по почте прилагаемую форму **«Форма отказа от предоставления информации Medicaid»**. Почтовый адрес указан на конверте. Вы можете сделать это сейчас или в любое время. Если Вы хотите, чтобы программа Medicaid предоставляла эту информацию, чтобы помочь улучшить способы получения Вами медицинского обслуживания, Вам не нужно предпринимать какие-либо действия. Вы уже в нашей системе! Мы с нетерпением ждем возможности помочь Вам укрепить Ваше здоровье!

Благодарим Вас.

New York State Medicaid Program

If you would like to view this letter in English, please visit the following website:

http://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/redesign/dsrip/consumers.htm

Вопросы? Пожалуйста, позвоните нам по номеру 1-855-329-8850 с понедельника по пятницу с 08:00 до 20:00, по субботам с 09:00 до 13:00. Если Вам нужна помощь на другом языке, кроме английского, позвоните по номеру 1-855-329-8850 и обратитесь к специалисту Отдела обслуживания клиентов. Помощь предоставляется бесплатно. Для лиц с нарушениями слуха: 1-800-662-1220.

ENGLISH	This is an important document. If you need help to understand it, please call 1-855-329-8850. An interpreter will be provided free.
Español	Esto es un documento importante. Si necesitas ayuda en entenderlo, por favor llame al 1-855-329-8850 . Un intérprete será disponible gratuito.
简体字	这是一份重要文件。如果您需要帮助理解此文件，请打电话至 1-855-329-8850 。您会得到免费翻译服务。
簡體字	这是一份重要文件。如果您需要帮助理解此文件，请打电话至 1-855-329-8850 。您会得到免费翻译服务。
Kreyòl Ayisyen	Sa a se yon dokiman enpòtan. Si ou bezwen èd pou konprann li, tanpri rele: 1-855-329-8850 . Y ap ba ou yon entèprèt gratis.
Italiano	Il presente documento è importante. Per qualsiasi chiarimento può chiamare il numero 1-855-329-8850 . Un interprete sarà disponibile gratuitamente.
한국어	이것은 중요한 서류입니다. 도움이 필요하시면, 연락해 주십시오: 1-855-329-8850 . 무료 통역이 제공됩니다.
Русский	Это важный документ. Если Вам нужна помощь для понимания этого документа, позвоните по телефону 1-855-329-8850 . Переводчик предоставляется бесплатно.