

НАЗВАНИЕ:

ПОЛОЖЕНИЕ О ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ

ПОЛОЖЕНИЕ И ЕГО НАЗНАЧЕНИЕ

Согласно требованиям Закона о здравоохранении штата Нью-Йорк (раздел 2807-k-9-a) и Налогового кодекса (раздел 501(r)) больницы обязаны бесплатно или по сниженной цене оказывать неотложную или иную необходимую медицинскую помощь тем пациентам, которые в соответствии со своим подтвержденным финансовым положением не имеют возможности полностью либо частично оплатить эти услуги.

NewYork-Presbyterian Hospital (далее — «Больница») признает свое обязательство оказывать финансовую помощь (далее — «Финансовая помощь») незастрахованным либо не полностью застрахованным лицам, получившим в Больнице неотложную или иную необходимую медицинскую помощь. Больница обязуется проводить комплексную оценку индивидуальных потребностей пациента и при необходимости оказывать Финансовую помощь вне зависимости от возраста, пола, расы, национального происхождения, социально-экономического и иммиграционного статуса, сексуальной ориентации и вероисповедания пациента.

Если Больница определит, что пациент соответствует критериям получения Финансовой помощи, Больница не будет применять никаких экстренных мер по взысканию, включая гражданские иски, против такого лица.

ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Настоящее Положение применимо к неотложной или иной необходимой стационарной и/или амбулаторной медицинской помощи, оказываемой лицу, которое имеет право на такую помощь со стороны Больницы и ее персонала согласно настоящему Положению. (Список учреждений, где действует настоящее Положение, см. в Приложении С).
2. Настоящее Положение относится к неотложной медицинской помощи, оказываемой жителям штата Нью-Йорк (включая переведенных по закону «Об оказании неотложной медицинской помощи и помощи при активных родах» (EMTALA)), и неэкстренной необходимой медицинской помощи, оказываемой любому имеющему на нее право жителю основной зоны обслуживания Больницы. (См. приложение А.) Под медицинской помощью понимаются медицинские услуги, предусмотренные программой Medicaid штата Нью-Йорк.
3. Помимо незастрахованных лиц, которые могут иметь право на помощь, настоящее Положение относится к тем лицам, которые, имея право на помощь, сталкиваются с чрезвычайно высокими медицинскими расходами,

NewYork-Presbyterian Hospital

Центр: все центры

Положения и процедурные руководства больницы

Номер: C106

Страница 2 из 8

в том числе доплатами, франшизами или совместными страховыми платежами, и/или к тем, кто исчерпал свои льготы медицинского страхования (включая, помимо прочего, средства с медицинских сберегательных счетов).

4. Информацию о врачах Больницы и других поставщиках услуг, включая медицинских поставщиков Сети амбулаторной помощи (Ambulatory Care Network, ACN) Больницы (далее — «Поставщики»), а также о Положении о финансовой помощи Больницы см. на веб-сайте www.nyp.org. Чтобы получить бумажную копию перечня Поставщиков, посетите веб-сайт www.nyp.org, позвоните по номеру 866-252-0101 либо спросите непосредственно у своего Поставщика. Пациентам следует ожидать получения отдельных счетов от Поставщиков, которые не охвачены настоящим Положением и самостоятельно выставляют счета за свои услуги. Положение о финансовой помощи Больницы охватывает поставщиков услуг сети ACN.
5. Возможность оказания Финансовой помощи рассматривается после подачи заполненного заявления, подкрепленного требуемыми документами. В отдельных особых случаях, указанных в настоящем Положении, Финансовая помощь может оказываться пациентам на основе предполагаемых расчетных величин дохода по данным бюро кредитных историй и специализированных агентств.
6. Финансовая помощь оказывается после того, как пациент пройдет проверку на соответствие критериям получения помощи по программе Medicaid или иной страховой программе, если такой вариант обоснован и оправдан.
7. Исключения из настоящего Положения могут быть сделаны по разрешению уполномоченного лица, назначенного Больницей. Споры о медицинской необходимости рассматриваются отделом контроля использования услуг Больницы в соответствии с применимой политикой и порядками Больницы.

ПРОЦЕДУРА

А. Заявление: сроки, местонахождение, документация

1. Письменные материалы, включая заявление, полный текст Положения и его краткое изложение простым языком (далее — «Краткое изложение») доступны на основных языках общения и предоставляются пациентам по запросу бесплатно в приемном отделении и отделении неотложной помощи Больницы в процессе поступления и регистрации пациента, а также во время выписки и/или по почте. Кроме того, эти материалы доступны на веб-сайте Больницы (www.nyp.org). Помимо этого, уведомление пациентов о данном Положении осуществляется путем размещения информации на соответствующих языках в видных местах отделений неотложной помощи и приемных отделений Больницы. Эта информация также приводится в

NewYork-Presbyterian Hospital

Центр: все центры

Положения и процедурные руководства больницы

Номер: C106

Страница 3 из 8

отправляемых пациентам счетах и извещениях о возможности получения финансовой помощи пациентами, удовлетворяющими требованиям Положения (с разъяснением способов получения дальнейшей информации).

2. Материалы заявления должны содержать четкое уведомление пациентов о том, что при подаче заполненного заявления и наличии информации либо документов, необходимых для определения соответствия критериям настоящего Положения, пациент имеет право не оплачивать счета Больницы, пока Больница не примет решение по поданному заявлению.
3. Пациент может подать заявление на получение помощи в любое время в процессе выставления счета и взыскания задолженности, запросив форму заявления и подав заполненное заявление. Решения по данным заявлениям должны быть отправлены заявителю в письменном виде в кратчайшие практически возможные сроки после подачи заполненного заявления, но в любом случае не позднее 30 (тридцати) дней с момента получения Больницей такого заявления. Если от заявителя требуется дополнительная информация для определения его/ее соответствия требованиям, Больница должна запросить эту информацию в течение не более 30 (тридцати) дней. В случае отрицательного решения или отказа в решении должны содержаться письменные инструкции об обжаловании отклонения заявления или иного неблагоприятного для заявителя решения с указанием контактной информации Департамента здравоохранения штата Нью-Йорк (New York State Department of Health).
4. Заявители должны представить информацию/документы в поддержку своих заявлений, включая, помимо прочего, документы, подтверждающие указанные в заявлениях сведения. Примерами таких документов, среди прочего, могут выступать справка о начислении заработной платы, письмо от работодателя, если это применимо, и форма 1040 Налогового управления США для подтверждения дохода.
5. Активы не должны приниматься в расчет.
6. Больница может наводить справки и получать сведения о некоторых пациентах от третьих лиц, в том числе кредитных агентств, чтобы определить предположительное соответствие пациентов критериям (т. е. имеют ли они право на Финансовую помощь) в следующих ограниченных случаях:
 - a. Пациент был выписан из Больницы.
 - b. У пациента нет страхового покрытия либо страховое покрытие было исчерпано.
 - c. Неоплаченная пациентом сумма превышает 300,00 долларов.
 - d. Пациент получил по крайней мере один счет, и срок оплаты этого счета истек.

NewYork-Presbyterian Hospital

Центр: все центры

Положения и процедурные руководства больницы

Номер: C106

Страница 4 из 8

- e. Пациент не подавал заявление на получение Финансовой помощи или заполнял форму заявления не полностью.
- f. В выставленном пациенту счете содержится заблаговременное уведомление о том, что Больница может запросить кредитную историю пациента.
- g. Кредитная история не может быть использована для отказа в предоставлении Финансовой помощи.

Больница не раскрывает таким третьим лицам информацию о статусе счета пациента.

- 7. Клинические пациенты Больницы проходят оценку при первичной регистрации. Процесс регистрации включает в себя заполнение заявления для клинических пациентов Больницы и установление их соответствия требованиям в том случае, если не требуется дополнительная информация.
- 8. Больница не может отказать пациенту в неотложной или иной необходимой медицинской помощи, задержать такую помощь или потребовать оплату перед предоставлением подобной помощи, если пациент, соответствующий требованиям Положения, не оплатил один или несколько предыдущих счетов за услуги, на которые распространяется действие настоящего Положения.

В. Процесс обжалования

- 1. Если пациент не удовлетворен решением в отношении своего заявления на получение Финансовой помощи, он может обжаловать это решение, изложив свои доводы, приложив любую подтверждающую документацию и направив апелляционную жалобу директору по работе со счетами пациентов либо иному уполномоченному представителю Больницы (далее — «Директор») в течение 20 (двадцати) дней с момента вынесения решения.
- 2. Директор обязан в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней рассмотреть апелляцию и в письменной форме уведомить пациента о своем решении.
- 3. Если пациент не удовлетворен решением Директора, он/она может подать письменную апелляцию на решение Директора, изложив свои доводы, приложив любую подтверждающую документацию и направив апелляцию вице-президенту отдела финансовых услуг для пациентов или иному назначенному Больницей лицу (далее — Вице-президент).
- 4. Вице-президент обязан вынести решение в письменной форме в течение 15 (пятнадцати) рабочих дней с момента получения апелляции. Решение Вице-президента является окончательным.
- 5. Во время рассмотрения апелляции никакие меры взыскания задолженности не применяются.

С. Оплата

1. Согласно требованиям настоящего Положения, Больница оказывает помощь бесплатно или по сниженной цене незастрахованным заявителям либо заявителям (как отдельным лицам, так и семьям), которые исчерпали свои льготы медицинского страхования для определенного вида услуг, включая медицинские сберегательные счета, и имеют доход менее 600 % федерального прожиточного минимума, установленного в ежегодно публикуемом федеральном положении о доходах от несельскохозяйственной деятельности. При определении соответствия требованиям используется положение, действующее на момент получения полностью заполненного заявления, а не на момент оказания услуг. Расчет стоимости услуг производится по соответствующей скользящей шкале на текущий год: «Скользящей шкале стоимости стационарного и амбулаторного лечения», «Скользящей шкале стоимости амбулаторного лечения в клинике психического здоровья» и «Скользящей шкале стоимости лечения в клинике» (см. Приложения В-1, В-2 и В-3 к настоящему документу).
2. Плата, взимаемая Больницей с лиц, соответствующих критериям получения Финансовой помощи, ограничена стандартными базовыми суммами (Amounts Generally Billed, AGB), счета на которые выставляются лицам, имеющим страховку для экстренной и другой необходимой медицинской помощи. Больница рассчитывает AGB по методу ожидаемых величин, основывая свои тарифы на действующих тарифах для отдельных услуг программы Medicaid штата Нью-Йорк, публикуемых Департаментом здравоохранения штата Нью-Йорк. С лица, которое было признано соответствующим критериям получения Финансовой помощи, не может взиматься плата, превышающая стандартную стоимость (AGB) неотложной или иной необходимой медицинской помощи. При определении стоимости услуг для лиц, соответствующих критериям получения Финансовой помощи, Больница применяет к AGB скользящую шкалу скидок в соответствии с Приложениями В-1, В-2 и В-3, исходя из размера семьи и дохода лица. Пример: если пациент имеет право на получение Финансовой помощи, его семья состоит из 3 человек, а доход составляет 35 000 долларов, то с него будет взиматься 10 % стандартной стоимости (AGB), определенной по тарифам Medicaid для услуг, полученных пациентом в период госпитализации, в соответствии с таблицей в приложении В-1.
3. **Оплата в рассрочку.** Если пациент не в состоянии выплатить оставшуюся сумму по счету, Больница попытается договориться с пациентом о погашении этой суммы в рассрочку. При согласовании с пациентом условий рассрочки Больница может принимать во внимание величину средств, подлежащих уплате, и учитывает платежеспособность пациента.
 - а. Программа рассрочки должна предусматривать погашение суммы по счету в течение 6 (шести) месяцев.

NewYork-Presbyterian Hospital

Центр: все центры

Положения и процедурные руководства больницы

Номер: C106

Страница 6 из 8

- b. По усмотрению Больницы период оплаты может быть увеличен сверх стандартных 6 (шести) месяцев, если финансовое положение пациента оправдывает такое продление.
 - c. Ежемесячный платеж не должен превышать 10% (десяти процентов) общего месячного дохода пациента.
 - d. Если пациент не внесет в назначенный срок два платежа и не погасит задолженность в течение последующих 30 (тридцати) дней после этого, то он будет обязан выплатить сразу всю оставшуюся сумму.
 - e. Если на задолженность пациента начисляется процент, то ставка процента по непогашенной сумме не должна превышать ставку для ценных бумаг со сроком погашения 90 дней, эмитированных US Department of Treasury (Министерством финансов США), плюс 0,5% (половина процента). Программа рассрочки не может предусматривать увеличение процентной ставки по просроченному платежу или иные условия, приводящие к росту процентной ставки.
4. **Задаток.** Пациент, обратившийся за необходимой медицинской помощью и подающий заявление на получение Финансовой помощи, не обязан вносить задаток. Любой задаток, который пациент мог внести до подачи заявления на получение Финансовой помощи, будет включен в счет оплаты Финансовой помощи. Если будет установлено, что пациент соответствует критериям получения бесплатной помощи, задаток будет полностью возвращен. Если будет установлено, что пациент имеет право на скидку при получении помощи, то сумма задатка, превышающая сумму, которую пациент обязан заплатить Больнице, будет возвращена.
5. Больница обязана вести учет сумм (в долларах), взимаемых в рамках оказания Финансовой помощи, в общей системе финансового и бухгалтерского учета, как того требуют соответствующие законы штата Нью-Йорк.
6. Должен быть разработан и реализован механизм для оценки соблюдения Больницей данного Положения.

D. Просвещение персонала и населения

1. Персонал Больницы должен быть осведомлен о доступности Финансовой помощи и о том, куда направлять пациентов для получения дополнительной информации о процедуре подачи заявления. В частности, Больница проводит тренинги по данному Положению для всего персонала, который взаимодействует с пациентами или отвечает за выставление счетов и взыскание задолженностей.
2. Оповещение пациентов о данном Положении производится согласно разделу «Порядок» (пункт А. 1.).

NewYork-Presbyterian Hospital

Центр: все центры

Положения и процедурные руководства больницы

Номер: C106

Страница 7 из 8

3. Краткое изложение, включая конкретную информацию об уровнях дохода, применяемых для определения соответствия критериям получения помощи, описание основной зоны обслуживания Больницы и процесса подачи заявления на получение помощи, а также настоящее Положение и форма заявления для пациентов должны быть размещены на веб-сайте Больницы (www.nyp.org).
4. Больница оповещает о доступности Финансовой помощи все население в целом, а также местные организации сферы здравоохранения, социальные службы и организации по оказанию помощи нуждающимся. Способы информирования местных некоммерческих и общественных организаций:
 - a. Распространение Положения, Краткого обзора и форм заявлений среди местных лидеров в консультативных общественных комитетах и руководящих советах, избранных школах и религиозных организациях вблизи каждого корпуса Больницы;
 - b. Встречи с представителями местных общественных комитетов, религиозных организаций, социальных служб, выборными должностными лицами и их подчиненными для осведомления их о Положении;
 - c. Распространение копий Положения, Краткого изложения и форм заявлений на уличных ярмарках и других общественных мероприятиях, проходящих при поддержке Больницы в ее зоне обслуживания.

Е. Практика и порядок взыскания задолженности

1. Больница NewYork-Presbyterian Hospital ввела порядок и процедуры взыскания задолженности, чтобы поддержать доступ пациентов к качественному медицинскому обслуживанию и в то же время сократить просроченную задолженность. Эти порядок и процедуры призваны поддержать мероприятия по взысканию задолженности, которые проводятся коллекторскими агентствами и адвокатами от лица Больницы и согласуются с основной миссией, ценностями и принципами Больницы, в частности с Положением о финансовой помощи.
2. Порядок и процедуры взыскания задолженности Больницей изложены в отдельном Положении о взыскании задолженности, которое согласуется с положениями Закона о здравоохранении штата Нью-Йорк (раздел 2807-k-9-a) и требованиями Налогового управления США, изложенными в разделе 501(r) Налогового кодекса. Текст Положения о взыскании задолженности можно получить в приемных отделениях Больницы или найти на веб-сайте Больницы по адресу www.nyp.org, нажав кнопку Financial Aid (Финансовая помощь). Материалы доступны на английском и других языках.

NewYork-Presbyterian Hospital

Центр: все центры

Положения и процедурные руководства больницы

Номер: C106

Страница 8 из 8

ОТВЕТСТВЕННОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ: отдел финансовых услуг для пациентов

(Patient Financial Services)

ДАТЫ ИЗМЕНЕНИЯ ПОЛОЖЕНИЯ:

Создание: апрель 2004 г.

Пересмотр: 2005 г.

Проверка и пересмотр: 2006, 2007, 2010 гг., **июнь 2014 г.**

Пересмотр приложений: 21 февраля 2008 г.; март 2010 г.; апрель 2011 г.; март 2012 г.; июнь 2012 г.; июнь 2014 г.; июнь 2016 г.; февраль 2017 г.

Пересмотр: 20 октября 2015 г., май 2016 г., декабрь 2017 г., **март 2020 г.**

Утверждение: совет попечителей

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Основная зона обслуживания

Для New York-Presbyterian/Columbia (включая NYP/Morgan Stanley Children's), New York-Presbyterian/Weill Cornell, New York-Presbyterian/Allen и New York-Presbyterian/Lower Manhattan основная зона обслуживания состоит из пяти районов (округов) г. Нью-Йорка.

Для New York-Presbyterian/Westchester основная зона обслуживания состоит из следующих округов: Уэстчестер, Бронкс, Оранж, Патнам и Рокленд.

Дата: июнь 2014 г.

**ПРИЛОЖЕНИЕ В-1. СКОЛЬЗЯЩАЯ ШКАЛА СТОИМОСТИ СТАЦИОНАРНОГО И АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ
НА ОСНОВЕ УРОВНЯ БЕДНОСТИ, УСТАНОВЛЕННОГО ДЕПАРТАМЕНТОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ (HHS) ДЛЯ ДОХОДА ОТ НЕСЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, — ДО 600 %**

ПАЦИЕНТ ОПЛАЧИВАЕТ	Отд. неотложной помощи для детей: \$0												БЕЗ СКИДКИ — ПО ТАРИФАМ БОЛЬНИЦЫ
	Отд. неотложной помощи для взрослых: \$15												
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ БЕДНОСТИ, %	Стационар/амбулаторная хирургия/MRI: \$150		10 % от тарифа Medicaid		20 % от тарифа Medicaid		55 % от тарифа Medicaid		90 % от тарифа Medicaid		100 % от тарифа Medicaid		БЕЗ СКИДКИ — ПО ТАРИФАМ БОЛЬНИЦЫ
РАЗМЕР СЕМЬИ	Все остальные неклинические услуги: 5 % от тарифа		101–200 %		201–300 %		301–400 %		401–500 %		501–600 %		> 600 %
	< ЧЕМ ИЛИ =		> ЧЕМ	< ЧЕМ ИЛИ =	> ЧЕМ	< ЧЕМ ИЛИ =	> ЧЕМ	< ЧЕМ ИЛИ =	> ЧЕМ	< ЧЕМ ИЛИ =	> ЧЕМ	< ЧЕМ ИЛИ =	> ЧЕМ
1	\$12,760	\$12,760	\$25,520	\$25,520	\$38,280	\$38,280	\$51,040	\$51,040	\$63,800	\$63,800	\$76,560	\$76,560	\$76,560
2	17,240	17,240	34,480	34,480	51,720	51,720	68,960	68,960	86,200	86,200	\$103,440	\$103,440	\$103,440
3	21,720	21,720	43,440	43,440	65,160	65,160	86,880	86,880	108,600	108,600	\$130,320	\$130,320	\$130,320
4	26,200	26,200	52,400	52,400	78,600	78,600	104,800	104,800	131,000	131,000	\$157,200	\$157,200	\$157,200
5	30,680	30,680	61,360	61,360	92,040	92,040	122,720	122,720	153,400	153,400	\$184,080	\$184,080	\$184,080
6	35,160	35,160	70,320	70,320	105,480	105,480	140,640	140,640	175,800	175,800	\$210,960	\$210,960	\$210,960
7	39,640	39,640	79,280	79,280	118,920	118,920	158,560	158,560	198,200	198,200	\$237,840	\$237,840	\$237,840
8	44,120	44,120	88,240	88,240	132,360	132,360	176,480	176,480	220,600	220,600	\$264,720	\$264,720	\$264,720
Для каждого дополнительного лица прибавлять:	4,480												\$26,880

Источник: уведомление Федеральной регистрационной службы (Federal Register) о прожиточном минимуме на 2020 г. от 17 января 2020 г.

*** НЕКЛИНИЧЕСКИЕ АМБУЛАТОРНЫЕ ПРИЕМЫ И ПРИЕМЫ В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКЕ: СКИДКИ РАССЧИТЫВАЮТСЯ НА ОСНОВЕ СКИДКИ ОТ СТОИМОСТИ ОТДЕЛЬНЫХ УСЛУГ ПРОГРАММЫ MEDICAID.**

*** ПЕРИОДЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ: СКИДКИ РАССЧИТЫВАЮТСЯ НА ОСНОВЕ САМЫХ НИЗКИХ ТАРИФОВ ИЛИ ТАРИФОВ ПО ПРОГРАММЕ MEDICAID DRG.**

ФИНАНСОВАЯ ПОМОЩЬ С106

ПРИЛОЖЕНИЕ В-2. СКОЛЬЗЯЩАЯ ШКАЛА СТОИМОСТИ АМБУЛАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ В КЛИНИКЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

НА ОСНОВЕ УРОВНЯ БЕДНОСТИ, УСТАНОВЛЕННОГО ДЕПАРТАМЕНТОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ (ННС) ДЛЯ ДОХОДА ОТ НЕСЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, — ДО 600 %

Категория	A	B		C		D		E		F		G		H		I		J		
Оплата за посещение	Клиника для детей: 0 Клиника для взрослых: \$10																			
Федеральный норматив уровня бедности, %	100%		101%	155%	156%	210%	211%	265%	266%	320%	321%	375%	376%	430%	431%	485%	486%	540%	541%	600%
Размер/доход семьи	< или =		> чем	< чем или =		> чем	< чем или =		> чем	< чем или =		> чем	< чем или =		> чем	< чем или =		> чем	< чем или =	
1	\$12,760	\$12,760	\$19,778	\$19,778	\$26,796	\$26,796	\$33,814	\$33,814	\$40,832	\$40,832	\$47,850	\$47,850	\$54,868	\$54,868	\$61,886	\$61,886	\$68,904	\$68,904	\$76,560	\$76,560
2	17,240	17,240	26,722	26,722	36,204	36,204	45,686	45,686	55,168	55,168	64,650	64,650	74,132	74,132	83,614	83,614	93,096	93,096	103,440	103,440
3	21,720	21,720	33,666	33,666	45,612	45,612	57,558	57,558	69,504	69,504	81,450	81,450	93,396	93,396	105,342	105,342	117,288	117,288	130,320	130,320
4	26,200	26,200	40,610	40,610	55,020	55,020	69,430	69,430	83,840	83,840	98,250	98,250	112,660	112,660	127,070	127,070	141,480	141,480	157,200	157,200
5	30,680	30,680	47,554	47,554	64,428	64,428	81,302	81,302	98,176	98,176	115,050	115,050	131,924	131,924	148,798	148,798	165,672	165,672	184,080	184,080
6	35,160	35,160	54,498	54,498	73,836	73,836	93,174	93,174	112,512	112,512	131,850	131,850	151,188	151,188	170,526	170,526	189,864	189,864	210,960	210,960
7	39,640	39,640	61,442	61,442	83,244	83,244	105,046	105,046	126,848	126,848	148,650	148,650	170,452	170,452	192,254	192,254	214,056	214,056	237,840	237,840
8	44,120	44,120	68,386	68,386	92,652	92,652	116,918	116,918	141,184	141,184	165,450	165,450	189,716	189,716	213,982	213,982	238,248	238,248	264,720	264,720
Для каждого дополнительного лица прибавлять:	4,480																			26,880

Источник: уведомление Федеральной регистрационной службы (Federal Register) о прожиточном минимуме на 2020 г. от 17 января 2020 г.

ФИНАНСОВАЯ ПОМОЩЬ С106

ПРИЛОЖЕНИЕ В-3. СКОЛЬЗЯЩАЯ ШКАЛА СТОИМОСТИ ЛЕЧЕНИЯ В КЛИНИКЕ

НА ОСНОВЕ УРОВНЯ БЕДНОСТИ, УСТАНОВЛЕННОГО ДЕПАРТАМЕНТОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ (ННС) ДЛЯ ДОХОДА ОТ НЕСЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, — ДО 600 %

КАТЕГОРИЯ	A	B		C		D		E		F		W
ОПЛАТА ЗА ПОСЕЩЕНИЕ	Клиника для детей/беременных: \$0 Клиника для взрослых: \$10	\$13		\$27		\$74		\$120		\$135		БЕЗ СКИДКИ
ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ БЕДНОСТИ, %	100%	101–200 %		201–300 %		301–400 %		401–500 %		501–600 %		> 600 %
Размер семьи \ Доход	< ЧЕМ ИЛИ =	> ЧЕМ	< ЧЕМ ИЛИ =	> ЧЕМ	< ЧЕМ ИЛИ =	> ЧЕМ	< ЧЕМ ИЛИ =	> ЧЕМ	< ЧЕМ ИЛИ =	> ЧЕМ	< ЧЕМ ИЛИ =	> ЧЕМ
1	\$12,760	\$12,760	\$25,520	\$25,520	\$38,280	\$38,280	\$51,040	\$51,040	\$63,800	\$63,800	\$76,560	\$76,560
2	17,240	17,240	34,480	34,480	51,720	51,720	68,960	68,960	86,200	86,200	103,440	103,440
3	21,720	21,720	43,440	43,440	65,160	65,160	86,880	86,880	108,600	108,600	130,320	130,320
4	26,200	26,200	52,400	52,400	78,600	78,600	104,800	104,800	131,000	131,000	157,200	157,200
5	30,680	30,680	61,360	61,360	92,040	92,040	122,720	122,720	153,400	153,400	184,080	184,080
6	35,160	35,160	70,320	70,320	105,480	105,480	140,640	140,640	175,800	175,800	210,960	210,960
7	39,640	39,640	79,280	79,280	118,920	118,920	158,560	158,560	198,200	198,200	237,840	237,840
8	44,120	44,120	88,240	88,240	132,360	132,360	176,480	176,480	220,600	220,600	264,720	264,720
Для каждого дополнительного лица прибавлять:	4,480											26,880

Источник: уведомление Федеральной регистрационной службы (Federal Register) о прожиточном минимуме на 2020 г. от 17.01.2020.

ФИНАНСОВАЯ ПОМОЩЬ C106

ПРИЛОЖЕНИЕ С

New York-Presbyterian Hospital/Columbia University Medical Center

New York-Presbyterian Hospital/Weill Cornell Medical Center

New York-Presbyterian Hospital/Morgan Stanley Children's Hospital

New York-Presbyterian Hospital/The Allen Hospital

New York-Presbyterian Hospital/Lower Manhattan Hospital

New York-Presbyterian Hospital/Westchester Division