



ДОРОЖНАЯ КАРТА ПО УЛУЧШЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ



ДОРОЖНАЯ КАРТА ПО УЛУЧШЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Важным шагом на пути к улучшению здоровья и самочувствия является знание о том, как использовать свою медицинскую страховку. Медицинское страхование имеет важное значение не только тогда, когда вы заболели, **оно также полезно, даже если вы чувствуете себя здоровым.**

В настоящей Дорожной карте объясняется, что такое медицинское страхование и как вы можете его использовать для получения первичного медицинского обслуживания, что позволит вам и вашей семье прожить долгую здоровую жизнь.

В Дорожной карте используется термин «план медицинского страхования» применительно к расходам на медицинское страхование. Покрытие вашего семейного плана медицинского страхования может осуществляться:

- Вашим работодателем, вами самостоятельно или через частную страховую компанию
- Планом Marketplace через HealthCare.gov
- Страховым медицинским полисом, приобретенным напрямую у частной страховой компании
- Medicare
- Medicaid
- Программой медицинского страхования детей (CHIP)
- Другими источниками

Вы можете:

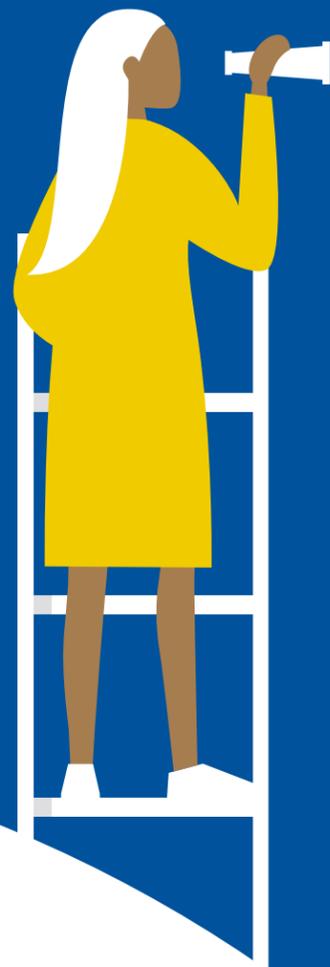
- Полностью прочитать Дорожную карту
- Перейти к любому шагу для быстрого ознакомления

В конце Дорожной карты будут приведены общепринятые медицинские термины, их определения и ссылочный материал.

Встаньте на путь более здоровой жизни сейчас.



Начните здесь.



СОДЕРЖАНИЕ

Шаг 1. Здоровье превыше всего	6
Шаг 2. Ознакомление с текстом своей медицинской страховки	9
Шаг 3. Куда обращаться за медицинской помощью	16
Шаг 4. Поиск врача	18
Шаг 5. Запись на прием к врачу.	22
Шаг 6. Подготовка к визиту	25
Шаг 7. Подходит ли вам врач	29
Шаг 8. Следующие шаги после приема у врача.	31
Ресурсы: глоссарий и полезные ссылки	35

БЫСТРОЕ ОЗНАКОМЛЕНИЕ ПРОСМОТРИТЕ СВОЙ ПУТЬ К УЛУЧШЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ

Шаг 2. Ознакомление с текстом своей медицинской страховки

- Узнать у своей страховой организации, какие услуги покрываются планом (они могут быть указаны в памятке плана медицинского страхования или на веб-сайте).
- Уточнить свои расходы (страховые взносы, доплаты, франшизы, сострахование).
- Узнать разницу между сетевой и несетевой медицинской помощью.

Шаг 4. Поиск врача

- Найти лечащего врача, который примет вашу страховку.
- Ознакомиться со списком врачей в рамках вашего плана медицинского страхования.
- Расспросить у людей, которым вы доверяете, об их врачах. Вы также можете изучить информацию в интернете.
- Если вам назначили врача, свяжитесь со страховой организацией при необходимости его смены.

Шаг 6. Подготовка к визиту

- Взять с собой карту страхования.
- Знать свой анамнез, а именно предыдущие серьезные заболевания или травмы и их даты, имеющуюся аллергию на лекарства и прошлые вакцинации, а также семейную историю болезней.
- Составить список всех принимаемых лекарств.
- Принести с собой список вопросов и тем для обсуждения и делать заметки во время визита.
- Привести кого-то с собой на прием, чтобы вам помогли в случае необходимости.

Шаг 8. Следующие шаги после приема у врача

- Следовать указаниям вашего врача.
- Получить лекарства по выданным рецептам. Принимать их согласно предписаниям.
- При необходимости запланировать контрольный визит.
- Просмотреть Разъяснение по оплате, чтобы убедиться в его правильности.
- Оплатить счета за оказание медицинского обслуживания.
- По любым вопросам обращаться к своему врачу или в страховую организацию.

Шаг 1. Здоровье превыше всего

- Сохранение здоровья имеет важное значение для вас и вашей семьи.
- Вести здоровый образ жизни дома, на работе и в сообществе.
- Проходить медицинские обследования и держать под контролем хронические заболевания.
- Хранить всю информацию о своем здоровье в одном месте.

Шаг 3. Куда обращаться за медицинской помощью

- В чрезвычайных и опасных для жизни ситуациях обращаться в отделение экстренной медицинской помощи.
- Первичная медицинская помощь является предпочтительной, когда ситуация не является экстренной или опасной для жизни.
- Необходимо знать разницу между первичной медицинской помощью и экстренной медицинской помощью.

Шаг 5. Запись на прием к врачу

- Сообщить, являетесь ли вы новым пациентом или уже раньше были в этом медучреждении.
- Сообщить название вашего плана медицинского страхования. Уточнить, принимает ли данное медучреждение вашу страховку.
- Назвать имя врача, к которому вы хотите попасть на прием, и причины вашего визита.
- Уточнить наличие дней или времени, которые вам удобны.
- Уточнить, что нужно взять с собой на прием.

Шаг 7. Подходит ли вам врач

- Было ли вам комфортно с врачом на приеме?
- Удалось ли вам понять врача? Понял ли врач вас?
- Считаете ли вы, что вы и ваш врач можете вместе принимать правильные решения?
- Помните: нет ничего плохого в том, чтобы сменить врача!

Если вы хотите сменить своего врача, вернитесь к шагу 4.

Шаг 1.

ЗДОРОВЬЕ ПРЕВЫШЕ ВСЕГО

Хорошее здоровье увеличивает ваши шансы оставаться со своей семьей и друзьями на протяжении многих лет. Используйте свою медицинскую страховку, когда заболаете и когда здоровы, что поможет вам прожить долгую здоровую жизнь. Хотя страхование и является важным, ничто не заменит ведение здорового образа жизни.

Что вы можете делать, чтобы здоровье было для вас на первом месте

- Находить время для физической активности, здорового питания, отдыха и сна.
- Узнавать, как справляться со стрессом и как его предотвращать.
- Участвовать в [профилактических мероприятиях](#), таких как плановые обследования и вакцинации.
- Принимать активное участие в отношении своего здоровья. Принимать свои лекарства. По возможности следить за историей болезней своей семьи.
- Узнавать больше о том, что можно сделать для сохранения здоровья. Делиться тем, что вы узнаете, со своей семьей и друзьями.

Почему важна профилактика?

Профилактика используется для того, чтобы:

- предотвратить проблемы со здоровьем;
- выявить болезнь на ранней стадии, когда лечение чаще всего наиболее эффективно.

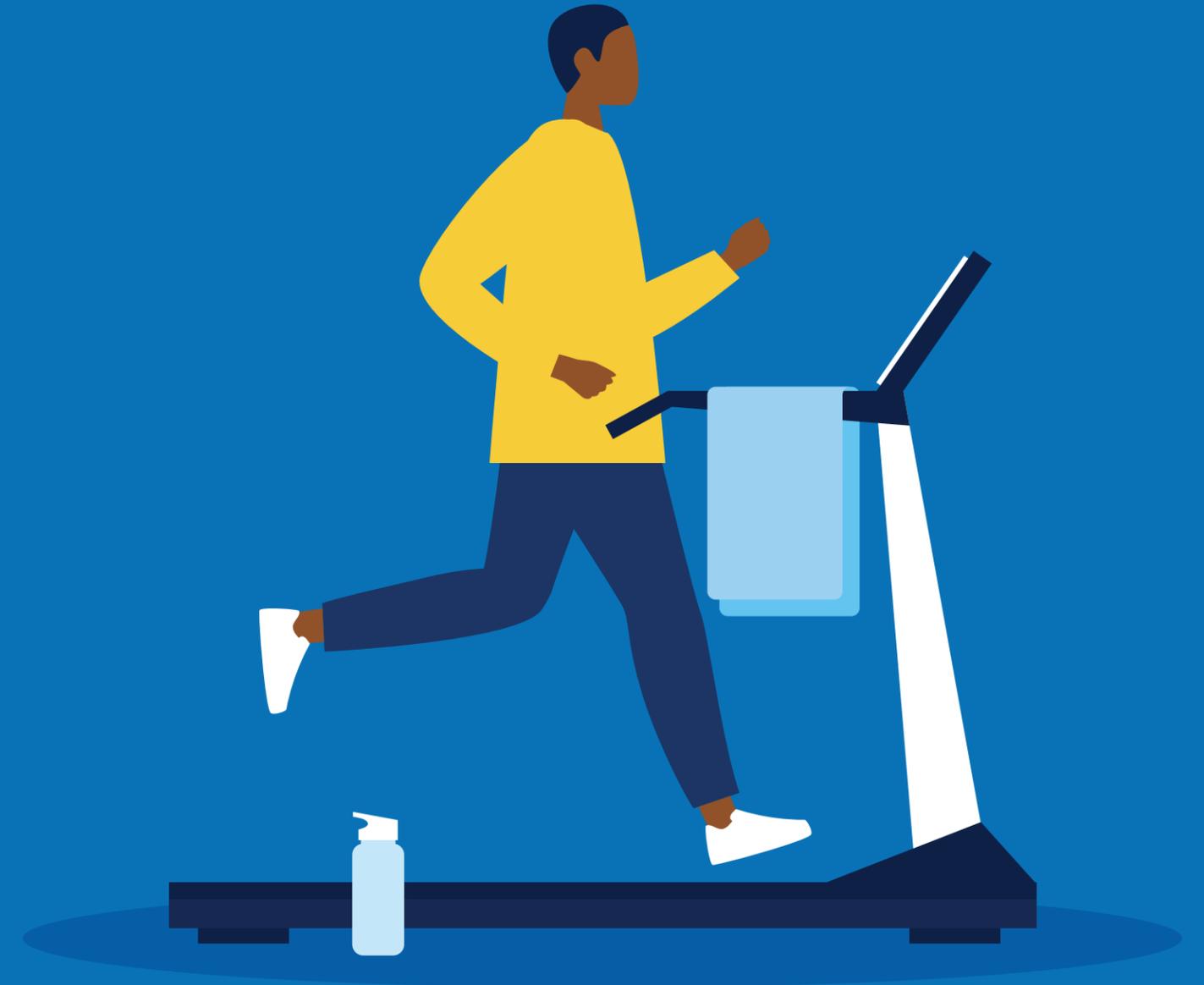
Профилактика включает:

- медицинские обследования;
- медосмотры;
- консультирование пациента, чтобы предотвратить заболевания, болезни или другие проблемы со здоровьем.

Профилактика и выбор в пользу здорового образа жизни являются ключевыми шагами на пути к хорошему здоровью.

Наличие врача, которому вы можете доверять и который знает ваши медицинские потребности, может помочь вам:

- Быть уверенными в том, что вы получаете необходимую профилактическую медицинскую помощь
- Принимать решения, связанные со здоровым образом жизни
- Улучшить психическое и эмоциональное здоровье
- Достигать целей в плане здоровья и хорошего самочувствия



Где мне получить профилактическую медицинскую помощь?

Ваш лечащий врач будет тем врачом, которого вы посещаете чаще всего. Он будет знать вас и поможет контролировать состояние вашего здоровья с течением времени. Как правило, он будет предоставлять вам профилактическую помощь. Это может быть доктор, практикующая медсестра, помощник врача, специалист по поведенческим расстройствам или другой медицинский специалист, к которому вы обращаетесь.

Сохраняйте всю информацию о своем здоровье в одном месте.

Используйте настоящую брошюру, чтобы следить за своей медицинской информацией. Следите за актуальностью данной информации. Возможно, вы захотите носить с собой копию на случай возникновения экстренных ситуаций. Обеспечьте безопасность вашим персональным данным, чтобы защитить свою личность!

Если у вас проблемы с настроением, или алкоголем, или наркотиками, врач может помочь. Помните, что врач может помочь с вашим психическим самочувствием, а не только с физическими проблемами. За дополнительной информацией обратитесь к [Дорожной карте по поведенческому здоровью](#).

Шаг 2.

ЗНАКОМСТВО СО СВОЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СТРАХОВКОЙ

Медицинская страховка, как правило, покрывает услуги врача, лекарства, стационарное лечение и специальное оборудование, когда вы больны. Также в ее рамках могут предоставляться важные услуги по профилактике и проведению обследований, когда вы здоровы.

Большинство страховок включают вакцинации для детей и взрослых, ежегодные медицинские осмотры и иное без необходимости дополнительных расходов. Сохраняйте актуальность вашей страховки, уплачивая ежемесячные [страховые взносы](#) (при необходимости).

Планы медицинского страхования могут отличаться в зависимости от того, каких врачей вы можете посещать и сколько вам необходимо платить.

- Какие врачи и услуги оплачиваются вашим правом медицинского страхования
- Сколько вам придется заплатить за каждый визит или лекарство из собственного кармана

Попросите Краткую информацию о преимуществах и покрываемых страховкой услугах, в которой представлены ключевые особенности вашей страховки, поскольку эти сведения могут отличаться в зависимости от вашего плана.

Вы имеете право ознакомиться с информацией о ценах. Согласно Правилу прозрачности страхового покрытия, многие страховые организации, имеющие планы медицинского страхования, предоставляемые работодателями, и коммерческие планы медицинского страхования, обязаны:

- Публиковать информацию для общественности о ценах на покрываемые товары и услуги (начало действия в 2022 году).
- Предоставлять вам информацию в реальном времени о ваших собственных расходах (начало действия в 2023 году и 2024 году).

СОВЕТ ПО
СТОИМОСТИ

Далее приведены некоторые термины, которые вы можете услышать в контексте вашего плана медицинского страхования. Больше терминов будет разъяснено на задней стороне настоящей брошюры.

Страховой взнос это сумма, которая должна быть оплачена для большинства типов планов медицинского страхования. Вы и (или) ваш работодатель обычно оплачиваете его ежемесячно, ежеквартально или ежегодно. Он не включен в вашу [франшизу](#), вашу [доплату](#) или ваше [сострахование](#). Если вы не оплатите страховой взнос, вы можете потерять страховку.

Сеть группа врачей, с которыми ваша страховая организация заключила контракты на оказание медицинских услуг.

- Свяжитесь с вашей страховой организацией, чтобы выяснить, какие врачи являются «сетевыми». Данные врачи также могут называться «предпочтительными» или «участвующими».
- Если врач является «несетевым», его посещение может обойтись вам дороже.
- Сети могут изменяться. Каждый раз при записи на прием уточняйте это у вашего медучреждения, чтобы быть в курсе, сколько вам придется заплатить.

Франшиза это сумма, которую вы платите за медицинские услуги, покрываемые вашим планом, прежде чем их начнет оплачивать ваша страховая организация.

ПРИМЕР: если размер вашей франшизы – \$1000, вам придется самостоятельно заплатить \$1000 за медицинские услуги, прежде чем их начнет оплачивать ваша страховая организация.

После оплаты франшизы вы, как правило, вносите только [доплату](#) или [сострахование](#) за покрытые страховкой услуги. За счет вашего плана медицинского страхования оплачивается все остальное. Некоторые услуги обычно доступны без [доплат](#) или [сострахования](#) даже до оплаты франшизы. См. подробную информацию о таких услугах выше.

Как правило, планы с более низкими ежемесячными [страховыми взносами](#) имеют более высокие франшизы. Планы с более высокими ежемесячными [страховыми взносами](#) обычно имеют более низкие франшизы.

Сострахование это доля вашего участия в оплате покрытой страховкой услуги после оплаты вашей франшизы. Сумма представляется в процентном выражении (например, 20 %).

ПРИМЕР: ваше медучреждение выставляет вам \$100 за визит к врачу (что предусматривается контрактом с вашей страховой организацией). Ваша [доплата](#) составляет 20 %. Если вы уже оплачивали вашу [франшизу](#), тогда ваше [сострахование](#) в размере 20 % составит \$20. За счет вашего плана медицинского страхования оплачиваются остальные 80 %.

Доплата это фиксированная сумма, которую вы платите за покрываемую страховкой медицинскую услугу после вашей оплаты франшизы при ее наличии в плане.

ПРИМЕР: ваше медучреждение выставляет вам \$100 за визит к врачу (что предусматривается контрактом с вашей страховой организацией). Ваша [доплата](#) составляет \$20. Если вы оплатили [франшизу](#), тогда вы платите \$20 обычно во время визита к врачу.

Доплаты могут отличаться за разные услуги в рамках одного плана, например за препараты, лабораторные анализы и визиты к врачам-специалистам. Как правило, планы с более низкими ежемесячными [страховыми взносами](#) имеют более высокие доплаты. Планы с более высокими ежемесячными [страховыми взносами](#) обычно имеют более низкие доплаты.



Максимальная сумма собственных расходов/лимит – это максимум, который вы платите за покрываемые услуги в течение года действия плана с наибольшим медицинским страховым покрытием. После того как вы потратите данную сумму на франшизы, доплаты и сосстрахования, вашим планом медицинского страхования будет оплачиваться 100% расходов покрываемых услуг.

Лимит собственных расходов не включает:

- Ваш страховой взнос
- Все, что вы тратите за услуги, которые не покрывает ваш план
- Внесетевые услуги
- Расходы сверх разрешенной суммы за услугу, которую может взять медучреждение при наличии законных оснований

Страховая организация вашего плана отправит вам **Разъяснение по оплате (или ЕОВ) после посещения врача и получения услуги. Это не счет. Это документ о:**

- медицинском обслуживании, которое вы получили,
- размере суммы, выставленной медучреждением согласно вашему плану медицинского страхования.

Если вам необходимо заплатить за оказанную медицинскую помощь больше, вы получите счет от медучреждения.



Ваша карточка страхования

Возможно, страховой организацией была отправлена вам карточка страхования с информацией о вашем страховом покрытии. Сохраните ее. Она потребуется вам на приеме у врача или во время звонка в вашу страховую организацию, чтобы задать вопрос.

Ваша карточка может выглядеть иначе, чем изображенная на следующей странице, но на ней должна присутствовать та же информация. В рамках некоторых планов не предоставляются карточки, но вы должны получить данную информацию другим способом.

Свяжитесь со своей страховой организацией, если вы не получили карточку или что-то вам непонятно.

Ваша карточка может включать:



Приведенные ниже вопросы могут помочь понять, сколько вам нужно будет платить за получение медицинского обслуживания. Свяжитесь с вашей страховой организацией, если вы не знаете ответы на данные вопросы.

- Сколько мне нужно будет заплатить за визит к лечащему врачу? За визит к врачу-специалисту? За визит, связанный с поведенческим здоровьем?
- Придется ли мне заплатить разные суммы в случае посещения «сетевого» или «несетевого» врача?
- Сколько мне придется платить за рецептурные препараты?
- Есть ли ограничения количества визитов к врачу?
- Сколько мне будет стоить посещение отделения скорой помощи в случае неэкстренной ситуации?
- Какой размер моей франшизы?
- Нужно ли мне получать направление для посещения врача-специалиста?
- Какие услуги не покрываются моим планом медицинского страхования?



Предотвращение мошенничества в сфере здравоохранения

Если кто-то использует вашу карточку страхования или ваш номер участника, чтобы получить рецептурные препараты или медицинскую помощь для любого другого лица, кроме вас, этот человек совершает мошенничество. Помогите предотвратить мошенничество в сфере здравоохранения.



Никогда не позволяйте никому пользоваться вашей карточкой страхования.



Обезопасьте вашу персональную информацию.



Немедленно позвоните в страховую организацию в случае утери карточки страхования или подозрения на мошенничество.

Веб-сайт или портал вашей страховой организации

У вашей страховой организации должен быть веб-сайт или портал, где можно найти более подробную информацию о вашей страховке и получении медицинского обслуживания. Возможно, вам потребуется выполнить вход на данный веб-сайт, особенно если он предоставляет персонализированную информацию. На данном веб-сайте представлены списки врачей вашей сети. Вы также можете иметь возможность использовать веб-сайт для записи на прием к врачу.

Ниже приведены примеры того, как ваша страховая организация может использовать разъясненные в настоящем разделе термины для покрытия полученного вами медицинского обслуживания.

- Все страховые организации должны предоставлять краткую информацию о преимуществах и покрываемых страховкой услугах.
- Ваши фактические расходы и медицинская помощь будут отличаться в зависимости от ваших медицинских потребностей и вашего страхового покрытия.
- Свяжитесь с вашей страховой организацией, чтобы узнать больше.

Лечение сахарного диабета 2-го типа

(1 год планового ведения находящегося под контролем хронического заболевания)

Суммы оплаты врачам:	\$5400
Оплата страховкой	\$3520
Оплата пациентом	\$1880

Примерные медицинские расходы:

Рецептурные препараты	
Медицинское оборудование и расходные материалы	\$2900
Визиты к врачу и процедуры	\$700
Обучение	\$300
Лабораторный анализ	\$100
Прививки и другие виды профилактики	\$100

Итого \$5400

Оплата пациентом:

Франшизы	\$800
Доплаты	\$500
Сострахование	\$580

Итого \$1880

Рождение ребенка

(естественные роды)

Суммы оплаты врачам:	\$7540
Оплата страховкой	\$5490
Оплата пациентом	\$2050

Примерные медицинские расходы:

Плата за пребывание в больнице (мать)	\$2700
Плановая акушерская помощь	\$2100
Плата за пребывание в больнице (ребенок)	\$900
Анестезия	\$900
Лабораторный анализ	\$500
Рецептурные препараты	\$200
Лучевая диагностика	\$200
Прививки и другие виды профилактики	\$40

Итого \$7540

Оплата пациентом:

Франшизы	\$700
Доплаты	\$30
Сострахование	\$1320

Итого \$2050

Указанные суммы не отражают реальную стоимость обслуживания и не содержат всей важной информации. Источник: cms.gov/CCIIO/Resources/Files/Downloads/sbc-sample.pdf

Шаг 3.

КУДА ОБРАЩАТЬСЯ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ



ТРЕБУЕТСЯ ПОМОЩЬ?

Звоните 9-1-1 в случае экстренной или опасной для жизни ситуации.

Хотя получить медицинскую помощь можно в различных медучреждениях, лучше всего, если вы будете получать плановое и профилактическое обслуживание у лечащего врача.

Существуют большие различия между посещениями вашего лечащего врача и посещениями отделения скорой помощи. К ним относится стоимость, время, проведенное в ожидании медицинского обслуживания, и последующее наблюдение.

Вы можете найти лечащих врачей в медучреждениях, клиниках и медицинских центрах по всей стране. В зависимости от вашей страховки и места жительства вы можете найти лечащего врача в следующих медучреждениях:



Частные медицинские группы и кабинеты



Центры амбулаторной помощи



Амбулаторные поликлиники



Клиники в сети федеральных центров здравоохранения



Клиники по месту жительства и бесплатные клиники



Школьные пункты первичного медицинского обслуживания



Учреждения Медицинской службы для представителей коренного населения, программы медицинских услуг, реализуемой на уровне племени, и городской медицинской программы для коренного населения



Медицинские центры и поликлиники для ветеранов

Лечащие врачи работают с пациентами, чтобы обеспечить получение ими необходимой профилактической помощи, контроль их хронических состояний или укрепление здоровья. В некоторых местах могут предлагаться услуги и поддержка по месту жительства, услуги, связанные с поведенческим здоровьем, стоматологические услуги, услуги для незрячих и слабовидящих, транспортные услуги и услуги по устному переводу. Некоторые медучреждения могут предлагать услуги и поддержку по месту жительства, услуги, связанные с поведенческим здоровьем, стоматологические услуги, услуги для незрячих и слабовидящих, транспортные услуги и услуги по устному переводу.

Узнайте обо всем заранее

Не все врачи и медучреждения принимают все типы планов медицинского страхования. Уточните эту информацию в медучреждении перед приемом у врача, чтобы убедиться в том, что они принимают пациентов с вашей страховкой.

Различия между медучреждением вашего врача и отделением скорой медицинской помощи

Лечащий врач	Отделение скорой медицинской помощи
Вы внесете доплату (при наличии) за первичную медицинскую помощь. Это может стоить вам от \$0 до \$50.	Скорее всего, вы внесете доплату, плату за сострахование и будете вынуждены оплатить франшизу, прежде чем вашим планом медицинского страхования будут оплачены ваши расходы, особенно если случай не экстренный. Ваша доплата может составить от \$50 до \$150.
Вы обращаетесь сюда, когда больны и когда здоровы.	Вам следует сюда обращаться только в случае травмы или очень плохого самочувствия.
Вы звоните заранее, чтобы записаться на прием к врачу.	Вы появляетесь здесь в случае необходимости и ожидаете, пока вас не смогут принять.
После прибытия в медучреждение вам, возможно, придется немного подождать вашего приема. Но, как правило, врач примет вас примерно в назначенное время.	Вы можете прождать в течение нескольких часов, прежде чем вас примет врач, если случай не экстренный.
Каждый раз вы обычно обращаетесь к одному и тому же врачу.	Вы посетите врача, который работает в тот день.
Как правило, у вашего врача будет ваша медицинская карта.	У врача, который принимает вас, вероятно, не будет доступа к вашей медицинской карте.
Ваш врач работает с вами, чтобы следить за вашими хроническими состояниями и общим состоянием здоровья.	Врач может не знать об имеющихся у вас хронических состояниях.
Ваш врач проверит другие области, касающиеся вашего здоровья, а не только проблему, из-за которой вы пришли в этот день.	Врач будет работать с проблемой, требующей неотложного решения, для лечения которой вы к нему обратились, но может не спрашивать о том, что вас еще беспокоит.
В случае необходимости посещения других врачей или оказания медицинского обслуживания ваш лечащий врач может помочь вам составить план, получить лекарства и найти врачей-специалистов.	После окончания визита вы получите указания по дальнейшей работе со своим врачом. Дальнейшее наблюдение пациента может отсутствовать.

Как обстоят дела с неотложной помощью?

В некоторых районах вы можете обратиться в центр неотложной помощи. Заранее позвоните в свою страховую организацию, чтобы узнать, сколько вам придется заплатить. Как правило, центры неотложной помощи могут иметь более гибкие часы работы и приемы без записи, а также могут справиться с большим количеством визитов по болезни и оказывать другие виды медицинского обслуживания. Однако при оказании неотложной помощи обычно взимается более высокая доплата или сострахование, чем в медучреждении врача, и каждый раз вы не сможете посещать одного и того же врача. Вы можете представить медицинскую выписку, полученную во время посещения центра неотложной помощи, своему лечащему врачу, чтобы у него была вся информация о вашем здоровье.

Шаг 4.

ПОИСК ВРАЧА

Выбор подходящего врача – одно из наиболее важных решений, которые вы будете принимать в отношении вашего здоровья. Чтобы найти подходящего врача, потребуются приложить немного усилий.

Кто такой врач?

В настоящей Дорожной карте термин «врач» используется в значении медицинского специалиста. Это может быть доктор, практикующая медсестра, помощник врача, специалист по поведенческим расстройствам или другой медицинский специалист, к которому вы обращаетесь.

Вы ищете кого-то, кому вы можете доверять и с кем можете вместе работать с целью укрепления здоровья. Поэтому не спешите и подумайте о том, что вам нужно. В зависимости от ваших медицинских потребностей вам может понадобиться посещение нескольких видов врачей. Два наиболее распространенных вида врачей указаны ниже.



Лечащий врач – тот, к кому вы обращаетесь в первую очередь с большинством проблем со здоровьем. Он также работает с вами, чтобы:

- Получать ваши рекомендованные обследования
- Вести медицинскую карту
- Помогать держать под контролем хронические состояния
- Отправлять вас к другим врачам в случае необходимости

Если вы взрослый, вашего лечащего врача могут называть семейным врачом или доктором, терапевтом, врачом общей практики, практикующей медсестрой или помощником врача.

Врач вашего ребенка или подростка может называться педиатром.

В некоторых случаях ваша страховая организация может назначить вам врача. Как правило, вы можете менять врачей в случае необходимости. Свяжитесь с вашей страховой организацией, чтобы узнать, как это сделать.

Врач-специалист примет вас для оказания определенных медицинских услуг или лечения заболеваний. К врачам-специалистам относятся кардиологи, онкологи, психологи, аллергологи, педиатры или ортопеды.

Вам может потребоваться получить **направление** у вашего лечащего врача, прежде чем идти на прием к врачу-специалисту. Если у вас нет направления, вашим планом медицинского страхования может быть не оплачен ваш визит к врачу.

Для некоторых услуг в рамках вашего плана медицинского страхования может потребоваться получение **предварительного разрешения**. Это значит, что ваша страховая организация принимает решение о необходимости услуги по медицинским показаниям. Такое разрешение может также называться prior authorization, prior approval или precertification. Его получение может потребоваться для плана лечения, рецептурного препарата, медицинской услуги или оборудования, прежде чем товар или услуга будут оплачиваться вашим планом медицинского страхования.



Подходящий вам врач

Следуйте указанным шагам, чтобы найти врача, которому вы сможете доверять и с которым сможете сотрудничать, чтобы прожить долгую здоровую жизнь.



1. Определите врачей, входящих в вашу сеть.

- Позвоните в вашу страховую организацию, посетите ее веб-сайт или посмотрите в памяти участника, чтобы найти врачей в вашей сети.
- Сообщите, если у вас есть какие-либо просьбы. Например, вам, возможно, нужен врач, который говорит не на английском языке или который может учесть требования, связанные с вашей инвалидностью. Или вы можете захотеть быть уверенными в том, что он готов учитывать требования, связанные с имеющейся у вас инвалидностью.
- Если в настоящее время есть врач, который вам нравится и которого вы хотите продолжить посещать, позвоните в медучреждение и спросите, принимают ли они вашу страховку.
- Помните, что вы обычно платите больше за посещение врача, которого нет в вашей сети, чем врача, который входит в вашу сеть.



2. Расспросите людей.

- Обратитесь за рекомендациями к друзьям или родственникам.
- Спросите у них, какой вид врачей они представляют и что им нравится в них.
- Иногда вы можете найти врачей в интернете и узнать, что о них думают другие люди в вашем сообществе.

Быстрый совет:

Телемедицина позволяет вам осуществлять визит к врачу по телефону, компьютеру или посредством другого устройства. Спросите у вашего врача о наличии **телемедицинских услуг** и в случае покрытия их вашим планом позаботьтесь о надлежащем оборудовании для проведения приема.

Уточните у вашей страховой организации о необходимости наличия предварительного разрешения **ПЕРЕД** визитом к врачу. **Без предварительного разрешения**, возможно, вам потребуется заплатить за то, что покрылось бы вашей страховкой.

СОВЕТ ПО
СТОИМОСТИ



3. Выберите врача.

Позвоните в медучреждение, где работает врач. Задайте вопросы, что поможет вам решить, хотите ли вы его посетить. Возможно, вы захотите узнать:

- Принимает ли врач новых пациентов? Принимают ли вашу медицинскую страховку? Изменения могут происходить в течение года, поэтому вы всегда должны это уточнять.
- Близко ли расположено медучреждение к вашему дому или месту работы? Как вы будете туда добираться?
- Согласуется ли время приема с вашим графиком?
- Разговаривает ли врач на вашем языке или имеет возможность воспользоваться услугами переводчика?
- С какой(-ими) больницей(-ами) сотрудничает врач? Можете ли вы туда добраться?
- Уважителен и услужлив ли сотрудник медучреждения, с которым вы разговариваете?



4. Дайте врачу возможность показать себя.

Иногда необходимо совершить более одного визита, чтобы выяснить, подходит ли вам врач.



Шаг 5.

ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ



При записи на прием к врачу у вас могут спросить:

- **Ваше имя и новый ли вы пациент.**
- **Почему вам необходимо посетить врача.** Возможно, вы захотите сообщить, что ищете нового лечащего врача для выполнения ежегодных медосмотров или визита с целью оздоровления. У вас также может быть конкретная проблема, например грипп, аллергия или депрессия.
- **Название вашего плана медицинского страхования.** Для этого вам потребуется ваша карточка страхования. Спросите, входит ли врач в вашу сеть.
- **Имя врача, которого вы хотите посетить.** Для записи на прием к определенному врачу может потребоваться больше времени. Медучреждение может порекомендовать или направить вас к другому врачу вашей сети, если вы заболели или вам нужно записаться на прием пораньше.
- **Если у вас имеется особая потребность, поинтересуйтесь, сможет ли такая потребность быть удовлетворена.** Например, может ли врач обеспечить присутствие переводчика в случае необходимости? Доступное медицинское оборудование? Если нет, спросите, есть ли другой врач в медучреждении, которые может это сделать.
- **Дни и время, удобные для вас.** В некоторых медучреждениях есть приемы в вечернее время или выходные дни.



Если у вас имеется особая потребность, вы также можете спросить:

- **Могут ли вам прислать формы, которые необходимо заполнить, до вашего прихода.**
- **Как можно оплатить визит к врачу.** Принимают ли наличные, чеки или кредитные карты?

Если у вас инвалидность, сообщите медучреждению о ваших потребностях в связи с приемом. Спросите, чего следует ожидать во время приема. Это поможет вам и вашему врачу подготовиться.

Если вам нужно изменить дату вашего приема, свяжитесь с медучреждением вашего врача как можно скорее.

Многие медучреждения взимают плату, если вы опаздываете, не приходите на прием или отменяете его менее чем за 24 часа до его начала. Большинство планов медицинского страхования такие расходы не оплачиваются.

СОВЕТ ПО
СТОИМОСТИ

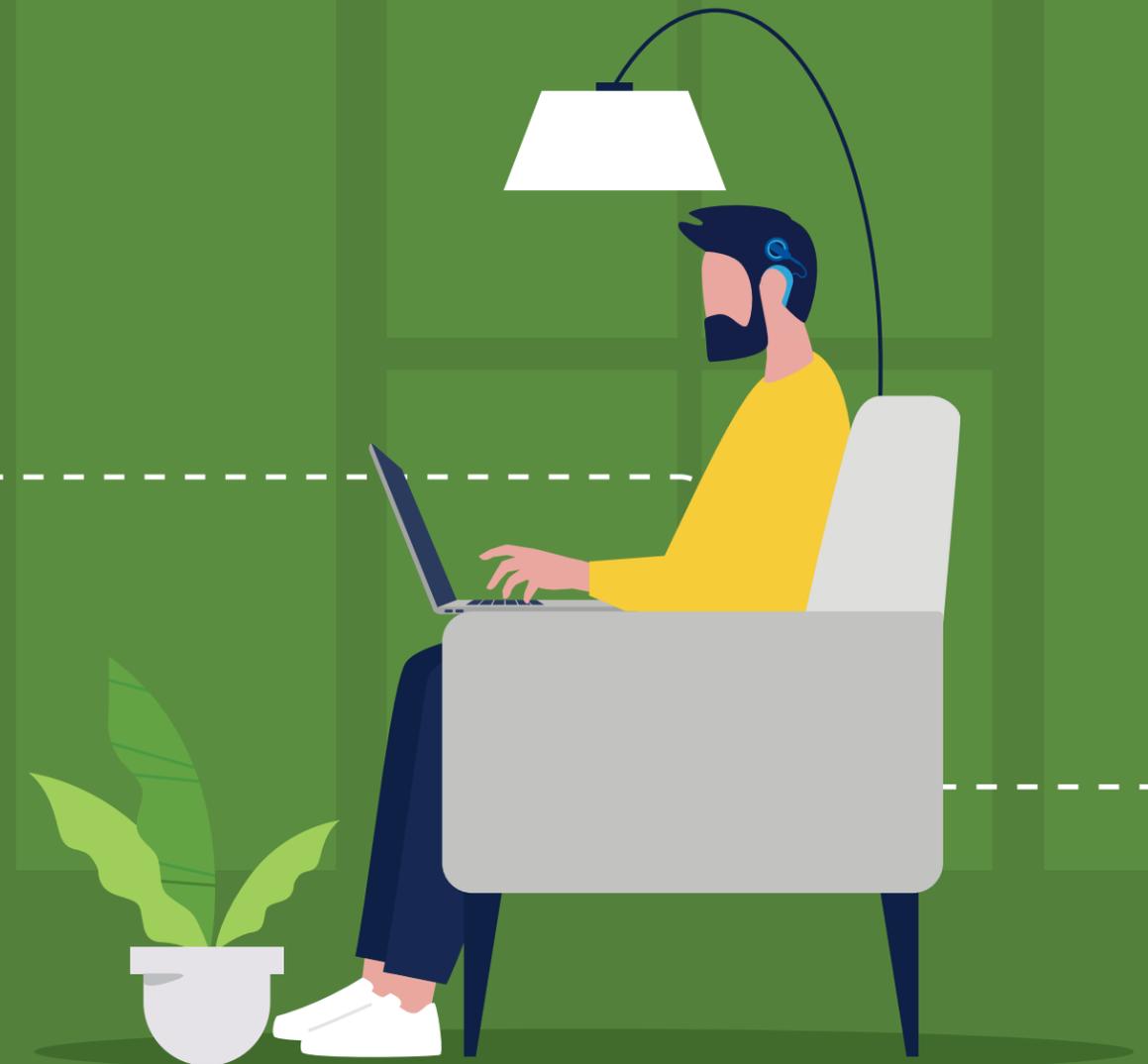
Знание своих прав

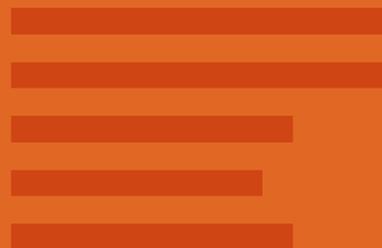
Люди с инвалидностью имеют право на доступ к такому же медицинскому обслуживанию, как и все остальные.

Врачи должны:

- Обеспечить вам доступ к медицинскому обслуживанию. Они не могут отказывать вам в медицинском обслуживании, потому что здания, смотровые кабинеты или оборудование недоступны для вас.
- Сообщать вам информацию таким образом, чтобы вы понимали.
- Предоставить квалифицированных сурдопереводчиков, слуховые аппараты или материалы, напечатанные шрифтом Брайля либо крупным шрифтом.
- Гарантировать людям с инвалидностью равный доступ к телемедицинским и телекоммуникационным технологиям. Чтобы обеспечить таким лицам эффективную коммуникацию, врачи, услуги которых покрываются планом, должны при необходимости предоставлять вспомогательные средства и услуги.

Если у вас есть инвалидность, дополнительные советы см. в документе [«Получение необходимого медицинского обслуживания: руководство для людей с инвалидностью»](#).





Шаг 6.

ПОДГОТОВКА К ВИЗИТУ

Если это ваш первый визит к новому врачу или вы используете новую медицинскую страховку, вам потребуется кое-какие вещи взять с собой.

Они помогут вашему врачу понять ваше состояние здоровья и образ жизни, а также помогут вам проводить совместную работу по улучшению вашего здоровья.

Приходите на прием заранее!

По прибытии в медучреждение врача зарегистрируйтесь у администратора. Вас могут попросить предоставить следующее:

- Карточку страхования
- Удостоверение личности с фотографией (например, водительское удостоверение, удостоверение личности, выданное государственным органом, или ученический билет, паспорт)
- Заполненные формы
- Ваше сострахование при наличии. Попросите чек, чтобы сохранить у себя.

Сотрудники могут попросить вас заполнить дополнительные формы и ознакомиться с их политикой конфиденциальности, что требуется по закону. В ней говорится о защите и соблюдении конфиденциальности вашей информации.

При посещении врача полезно поделиться и рассказать о следующем:

- Медицинская карта и история болезней (в том числе имеющаяся аллергия на любые препараты), а также семейная история болезней при наличии. Возможно, вы захотите задать своим родственникам вопросы о вашем анамнезе перед визитами. Ничего страшного, если вы не знаете всей истории болезней вашей семьи.
- Лекарства, которые вы принимаете. Запишите информацию или просто возьмите с собой на прием лекарства, чтобы врач знал дозировку, которую вы принимаете. Если вам нужно повторно получить лекарства по рецепту, попросите его.
- Имеющиеся у вас вопросы или проблемы, связанные со здоровьем. Запишите их, чтобы не забыть спросить о них.

Возможно, вы захотите прийти на прием вместе с другом или родственником, если вам необходима помощь в разговоре с врачом.

Возьмите под свой контроль!

Цель врача – помочь вам сохранить здоровье. Он может лучше оказать вам медицинскую помощь, если вы побеседуете с ним, зададите вопросы и расскажете о том, что вас волнует в отношении вашего здоровья и самочувствия. Если врач говорит что-то такое, чего вы не понимаете, скажите об этом вслух и задайте вопросы!

Вы должны быть в состоянии ответить на указанные вопросы, прежде чем вы выйдете из кабинета врача:

- Как мое здоровье? Что мне делать, чтобы оставаться здоровым?
- Что мне делать дальше? Нужно ли мне сдавать анализ крови и проходить другое исследование? Если да, то для чего? Когда и как я получу результаты?
- Если у меня заболевание или хроническое состояние, какие у меня есть варианты лечения? Какие преимущества и риски у каждого варианта? Что произойдет, если я не займусь им?
- Если мне нужно принимать лекарство, когда мне нужно его принимать? В какой дозировке? Имеются ли побочные эффекты? Доступен ли дженерик? Доступны ли какие-либо программы, которые помогут мне в оплате лекарств?

Спросите

Не уходите, пока на все ваши вопросы не будут получены ответы и вы не поймете, что делать дальше.

- Должен ли я посетить врача-специалиста или другого врача? Просил ли я рекомендацию у своего врача? Нужно ли мне направление? Если да, есть ли оно у меня?
- Когда мне нужно совершить визит к врачу в следующий раз?
- Что мне делать, если у меня появятся вопросы по приходе домой?

Если вам нужно принимать лекарства и вас беспокоит их стоимость, скажите об этом вашему врачу. Он может предложить более дешевые варианты вашего лекарства или знать программы, которые помогают пациентам с оплатой лекарств.

СОВЕТ ПО
СТОИМОСТИ



Если вы хотите посетить нового врача – или вам назначили врача, но вы хотите попробовать другого, – сначала проконсультируйтесь с вашей страховой организацией или с медучреждением вашего врача, чтобы убедиться, что вам не придется за это платить, или узнать, когда вы можете прийти на повторный прием. Убедитесь в том, что вы выбираете врача в вашей сети (см. шаг 4), чтобы не пришлось платить больше.

СОВЕТ ПО
СТОИМОСТИ

Шаг 7.

ПОДХОДИТ ЛИ ВАМ ВРАЧ

Ваше здоровье и самочувствие являются важными и личными. Важно найти врача, который соответствует вашим потребностям. Вам нужен врач, с которым вы можете работать, которому можете доверять и с которым вы чувствуете себя комфортно при разговоре. Если вам некомфортно находиться с вашим врачом, скажите хоть что-нибудь! Нет ничего плохого в том, чтобы попросить о смене или поиске другого врача.

После первого визита подумайте над указанными вопросами:

- Вы доверяли врачу? Чувствовали ли вы заботу о вашем здоровье? О вас как человеке?
- Чувствовали ли вы, что вас слушали? Было ли уделено внимание вашим потребностям, связанным со здоровьем?
- Отвечал ли врач на ваши вопросы понятным для вас образом?
- Использовал ли врач понятные для вас слова? Говорил ли достаточно медленно? Обращал ли внимание на ваши слова? Говорил ли таким образом, чтобы вы чувствовали себя комфортно?
- Чувствовали ли вы, что врач проявляет интерес к вашим проблемам?
- При осмотре или разговоре с вами о вашем здоровье относился ли врач уважительно к вашим взглядам, культуре и верованиям? Вам было бы комфортно в случае возвращения в данное место?
- Была ли вам предоставлена помощь, которую вы запрашивали, например устный переводчик, письменный перевод или альтернативная форма письменных материалов? Могли ли вы передвигаться по медучреждению и пользоваться медицинским оборудованием без препятствий?
- Чувствовали ли вы справедливое отношение к вам врача и персонала медучреждения?
- Смогли бы вы связаться с врачом или персоналом учреждения при необходимости задать вопрос?

Если вы ответили «Да» на каждый из этих вопросов, тогда, возможно, вы нашли врача, который вам подходит!

Если вы ответили «Нет» на какие-либо из этих вопросов, рекомендуем обратиться к другому врачу в том же медучреждении или найти другого врача в вашей сети.



Шаг 8.

СЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ ПОСЛЕ ПРИЕМА У ВРАЧА

Ниже рассказывается, как следить за своим здоровьем после приема.

Получите лекарства по выданным вам рецептам вашим врачом. Если в вашем плане медицинского страхования или плане для лекарств имеются предпочтительные аптеки с более низкими ценами, попросите их список. Вы также можете попросить врача порекомендовать вам аптеку. Некоторые аптеки предлагают услуги доставки.



Вы будете посещать вашего лечащего врача с целью профилактики и получения помощи в контроле хронических состояний, а также когда заболеете. Даже если вы обратитесь к врачу-специалисту за конкретной услугой или с конкретным состоянием, вы всегда будете возвращаться к своему лечащему врачу.



Попросите вашего врача или персонал медучреждения сообщить вам о том, когда необходимо выполнить следующий визит или рекомендованное обследование. Как можно скорее запишитесь на прием для выполнения такого визита. Пометьте себе в каком-нибудь месте, где вы не забудете, или на обратной стороне этого буклета.



В случае возникновения вопросов и проблем в период между визитами позвоните вашему врачу. Он может помочь ответить на вопросы о вашем состоянии здоровья и самочувствии. Он также может откорректировать прием ваших лекарств.



Следите за своим здоровьем. Вы можете ознакомиться с кратким обзором вашего визита, контрольных визитов, плана лечения, лекарств и обследований, а также с результатами анализов на веб-сайте или портале медучреждения. Это зависит от вашего плана медицинского страхования и страхового покрытия.



Полностью выполняйте рекомендации вашего врача. Например, если вам рекомендовано обратиться к врачу-специалисту, записались ли вам на прием?



- **Установите напоминание.** Занесите в свой календарь или воспользуйтесь приложением на смартфоне.
- **Есть вопрос?** Позвоните своему врачу. Задавайте ему вопросы, пока не поймете, какие следующие шаги нужно предпринять. Рассмотрите возможность присутствия на приеме лица, которому вы доверяете, в следующий раз.
- **Не забывайте ставить здоровье превыше всего и находить время.** Некоторые врачи имеют расширенные часы приема в будние или выходные дни.
- **Если вы беспокоитесь о том, что не сможете позволить себе такую дорогую медицинскую помощь, возможно, существуют способы снижения ее стоимости.** Вашему врачу, возможно, удастся выписать вам более дешевые лекарства. Или же вы можете попробовать претендовать на участие в программах, которые помогли бы вам с расходами. Спросите о них.
- **Если в результате обращения к вам или действий со стороны вашего врача или персонала медучреждения вы не хотите возвращаться или слушать их, выскажитесь об этом или подумайте о смене врачей.** Подходящий вам врач будет относиться к вам с уважением и удовлетворять ваши потребности, связанные с языком, культурой, мобильностью, или другие потребности.
- **Помните, что в случае профилактической помощи, подходящей лично вам, ваш врач с большей вероятностью обнаружит болезнь или проблему на раннем этапе и поможет вам быстрее поправиться.**

Расшифровка вашего разьяснения по оплате (EOB)

Вы можете получить **EOB** у своей страховой организации после визита к врачу. В нем будет указана общая стоимость вашего визита и размер суммы, которую вы и ваша страховая организация должны заплатить. **EOB** – это НЕ СЧЕТ. Вы также можете использовать его для отслеживания того, как вы и члены вашей семьи используют ваше страховое покрытие. Отдельный счет можно получить у медучреждения.

Оплата счетов

Оплачивайте счета и храните все документы в безопасном месте. Некоторые врачи не примут вас при наличии неоплаченных счетов. Вы можете иметь возможность оплачивать счета онлайн или по телефону. Это зависит от вашего плана медицинского страхования и страхового покрытия.

Апелляции

Если вы не согласны со страховым покрытием или решением по оплате, принятым вашей страховой организацией, вы можете подать **апелляцию**. Если вы считаете, что вам был выставлен счет за анализы и услуги, которые должны быть оплачены страховкой, сохраните такой счет. Немедленно позвоните в администрацию вашего плана страхования. У них есть кол-центры и службы поддержки для оказания помощи.

Быстрый совет:

Свяжитесь с вашей страховой организацией в случае наличия вопросов о EOB.

Ниже приведен пример Разьяснения по оплате

Номер телефона обслуживания клиентов может быть указан рядом с логотипом вашего плана медицинского страхования либо на обратной стороне EOB.

- 1. **Номера телефонов** – Вы можете позвонить в свою страховую организацию в случае наличия вопросов о поиске врача или о том, что включено в ваше медицинское страхование.
- 2. **Получатель платежа** – это лицо, которое получит возмещение за переплату.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОПЛАТЕ

1. **Номер телефона обслуживания клиентов:** 1-800-123-4567

Дата составления: XXXXXX
Номер документа: XXXXXXXXXXXX

Имя участника:
Адрес:
Город, штат, почтовый индекс:



ЭТО НЕ СЧЕТ

Номер пользователя: XXXXXXXXXXXX

Идентификационный номер:
XXXXXX

Группа: ABCDE Номер группы: XXXXX

Имя пациента: XXXXXX
Дата получения: XXXXXXXXXXXX

2. **Врач-Получатель платежа:**

Номер запроса о возмещении расходов: XXXXXXXX
Дата оплаты: XXXXXXXX

- 3. **Описание услуги** – указывает полученные вами медицинские услуги, например прием у врача, лабораторный анализ или обследование.
- 4. **Выставленная медучреждением сумма** – это сумма, которую вам выставляет медучреждение за ваш визит к врачу.
- 5. **Разрешенная сумма** – это сумма, которая будет заплачена за обслуживание; она может отличаться от суммы счета, выставленного медучреждением.

Подробное описание запроса о возмещении				Сумма, которую может выставить вам медучреждение		Ваша ответственность			Общая сумма запрашиваемого возмещения		
Строка №	Дата предоставления услуги	Описание услуги	Статус запроса	Выставленная медучреждением сумма	Разрешенная сумма	Доплата	Франшиза	Сострахование	Оплачивается страховкой	Сумма, которую вы должны оплатить	Код примечания
1	20.03.2022–20.03.2022	Медицинская помощь	Оплачено	\$31,60	\$2,15	\$0,00	\$0,00	\$0,00	\$2,15	\$0,00	PDC
2	20.03.2022–20.03.2022	Медицинская помощь	Оплачено	\$375,00	\$118,12	\$35,00	\$0,00	\$0,00	\$83,12	\$35,00	PDC
			Итого	\$406,60	\$120,27	\$35,00	\$0,00	\$0,00	\$85,27	\$35,00	PDC

Код примечания: PDC – Выставленная сумма превышает максимально разрешенную страховкой сумму. Оплата производится на разрешенную сумму.

- 6. **Оплачивается страховкой** – сумма, которую оплатит ваша страховая организация вашему врачу.
- 7. **Сумма, которую вы должны оплатить** – это сумма, которую вы должны оплатить, после того как вашей страховкой будет оплачено все остальное. Возможно, вы уже оплатили часть этой суммы. Платежи, оплаченные непосредственно вашему врачу, могут быть не вычтены из нее.
- 8. **Код примечания** – примечание страховой организации, в котором подробнее объясняются расходы, выставленные суммы и оплаченные суммы за ваш визит к врачу.



Апелляция

Обращение к администрации медицинской страховки с запросом пересмотра решения об отказе в льготе или выплате.

Сострахование

Процентное выражение стоимости покрытой страховкой услуги, которую вы платите (20 %, например) после оплаты франшизы.

Доплата (также называется «дополнительная плата»)

Фиксированная сумма (например, \$20), которую вы платите за покрываемую страховкой медицинскую услугу после вашей оплаты франшизы.

Франшиза

Сумма, которую вы должны заплатить за медицинские услуги, покрываемые вашим планом, прежде чем их начнет оплачивать ваша страховая организация. Например, если размер вашей франшизы составляет \$2000, вы самостоятельно оплачиваете первые \$2000 за покрываемые страховкой услуги.

Экстренное медицинское состояние

Болезнь, травма, симптом или состояние настолько серьезны, что любой здравомыслящий человек немедленно обратится за медицинской помощью во избежание серьезных проблем.

Экстренные медицинские услуги

Оценка экстренного медицинского состояния и лечение для предотвращения ухудшения состояния.

Исключенные услуги

Услуги, которые не оплачиваются или не покрываются вашим планом медицинского страхования.

Разъяснение по оплате (или EOB)

Общий перечень расходов за полученную медицинскую помощь, который ваша страховая организация высылает вам после вашего приема у врача или получения услуги. Это не счет. Это документ о полученном медицинском обслуживании и размере суммы, выставленной медучреждением согласно вашему плану медицинского страхования.

Фармакологический справочник

Перечень рецептурных лекарственных препаратов, приобретение которых оплачивается планом страхового покрытия рецептурных лекарств или другой страховкой, включающей оплату рецептурных препаратов. Также называется перечнем лекарств.

Амбулаторное обслуживание в больнице

Медицинское обслуживание в больнице, которое, как правило, не требует, чтобы пациент оставался в больнице на ночь.

Сетевое сострахование

Доля вашего участия в оплате покрытой страховкой услуги после оплаты вашей франшизы. Данная сумма представляется в процентном отношении (например, 20 %). Сетевые доплаты обычно меньше, чем несетевые.

Сетевая доплата

Фиксированная сумма, которую вы платите за покрываемую страховкой медицинскую услугу после вашей оплаты франшизы при ее наличии в плане (например, \$15). Сетевые доплаты обычно меньше, чем несетевые.

Сеть (также называется «в сети»)

Медучреждения, врачи и поставщики услуг, с которыми заключила контракты ваша страховая организация для оказания медицинских услуг.

Несетевой врач

Врач, у которого нет контракта с вашей страховой организацией для оказания вам услуг. Визит к нему вам обходится, как правило, дороже.

Несетевое сострахование

Доля вашего участия в оплате услуг врачей, которые не заключили контракты с вашим планом медицинского страхования. Данная сумма представляется в процентном отношении (например, 40 %). Несетевое сострахование обычно обходится вам дороже, чем сетевое сострахование.

Несетевая доплата

Фиксированная сумма, которую вы платите за услуги врачей, которые не заключили контракты с вашим планом медицинского страхования (например, \$30). Несетевые доплаты обычно больше, чем сетевые.

Максимальная сумма собственных расходов

Максимум, который вам придется заплатить за покрываемые услуги в течение года действия плана. После уплаты указанной суммы за сетевую медпомощь и услуги вашим планом медицинского страхования оплачивается 100 % покрываемых страховкой услуг.

Предварительное разрешение (также называется «предварительная авторизация», «предварительное одобрение» или «предварительная сертификация»)

Решение, принятое вашей страховой организацией о том, что услуга, план лечения, рецептурный препарат или медицинское оборудование длительного пользования являются необходимыми по медицинским показаниям. Вашим планом медицинского страхования может потребоваться предварительное разрешение для определенных услуг перед их получением, за исключением экстренных ситуаций. Предварительное разрешение не является обещанием вашей страховой организации о покрытии стоимости.

Страховой взнос

Сумма, которую вы платите за медицинское страхование на регулярной основе, например ежемесячно.

Профилактические мероприятия

Плановое медицинское обслуживание включает в себя обследования, медосмотры и консультирование пациентов, проводимое с целью предупреждения заболеваний, болезней или других проблем со здоровьем.

Лечащий врач

Врач (MD – врач-лечебник или DO – врач-остеопат), практикующая медсестра, клиническая медсестра – специалист или помощник врача в соответствии с законодательством штата, которые предоставляют услуги, направляют пациента или помогают ему получить доступ к ряду медицинских услуг.

Специалист

Врач-специалист специализируется на конкретной области медицины или группе пациентов. Такие врачи ставят диагнозы, контролируют, предотвращают или лечат определенные типы состояний. Неврачебный специалист – это врач, который специализируется в конкретной области здравоохранения.

Телемедицина

Использование компьютера, телефона или другого устройства для получения медицинского обслуживания, когда вы и ваш врач находитесь в разных местах.

ПОЛЕЗНЫЕ ССЫЛКИ

Получение страхового покрытия

Программа медицинского страхования детей (CHIP)

insurekidsnow.gov

Health Insurance Marketplace^{®1}

healthcare.gov/quick-guide/one-page-guide-to-the-marketplace

healthcare.gov/medicaid-chip/getting-medicaid-chip

Medicare

medicare.gov/basics/get-started-with-medicare/get-more-coverage/joining-a-plan

¹ Health Insurance Marketplace[®] – это зарегистрированный знак обслуживания Министерства здравоохранения и социальных служб США.



Получение медицинского обслуживания

Поиск врача

Отзывы и оценки местных врачей

[healthgrades.com](https://www.healthgrades.com)

Для людей с инвалидностью

[cms.gov/files/document/getting-care-guide-russian.pdf](https://www.cms.gov/files/document/getting-care-guide-russian.pdf)

Медицинская помощь, связанная с поведенческим здоровьем

[cms.gov/files/document/roadmap-behavioral-health-russian.pdf](https://www.cms.gov/files/document/roadmap-behavioral-health-russian.pdf)

Телемедицина

[cms.gov/files/document/c2c-telehealth-patient-toolkit-russian.pdf](https://www.cms.gov/files/document/c2c-telehealth-patient-toolkit-russian.pdf)

Лекарства

Руководство по безопасному применению лекарств

[health.gov/myhealthfinder/topics/everyday-healthy-living/safety/use-medicines-safely](https://www.health.gov/myhealthfinder/topics/everyday-healthy-living/safety/use-medicines-safely)

Контроль расходов

Краткий обзор моей медицинской страховки

[cms.gov/files/document/coverage-glance-russian.pdf](https://www.cms.gov/files/document/coverage-glance-russian.pdf)



Следуйте своим путем.



go.cms.gov/c2c

Данная информация была напечатана, опубликована, создана или распространена за счет налогоплательщиков США.

Редакция: октябрь 2024 г.

Номер публикации 11813-R