



**OHSU**  
**Политика финансовой помощи**

Номер документа: HC-FSM-112-POL Rev. 030226	Категория: руководство по финансовым услугам	
Дата создания: 12/12/2007	Дата вступления в силу: 04/08/2026	Дата следующего пересмотра: 02/08/2027
Ответственный за пересмотр (должность): Старший директор, доступ для пациентов	Заказчик (должность): Старший директор, доступ для пациентов	

### **ЦЕЛЬ**

В данной политике приведены основные принципы предоставления финансовой помощи пациентам, получающим медицинское обслуживание в OHSU. В частности, в данной политике:

- приведены критерии соответствия требованиям для получения финансовой помощи, включая бесплатное и льготное обслуживание;
- описывается, каким образом OHSU определяет сумму, которую пациенты, имеющие право на финансовую помощь, будут платить в соответствии с этой политикой;
- описывается, на какие услуги распространяется финансовая помощь;
- указано, кто имеет право на прохождение процедуры скрининга на предмет получения финансовой помощи в ручном и автоматическом режиме;
- описывается, как пациенты могут подать заявление на получение финансовой помощи;
- описывается, каким образом эта информация будет опубликована в районе, обслуживаемом данным учреждением;
- описывается, как данное учреждение ограничивает сумму, выставляемую пациентам, которые имеют право на финансовую помощь;
- описываются методы выставления счетов и сбора средств.

### **ЗАТРАГИВАЕМЫЕ СТОРОНЫ**

Данная политика применяется к пациентам OHSU, получающим медицинскую помощь в больнице, поликлинике, вспомогательных и/или амбулаторных условиях.

### **ПОЛИТИКА**

OHSU открыто, последовательно и объективно выполняет свои обязательства по предоставлению финансовой помощи. OHSU оказывает помощь пациентам с финансовыми трудностями, которые соответствуют определенным критериям (что определяется посредством ручного и автоматического скрининга или в процессе рассмотрения заявлений), путем предоставления скидок, либо полного или частичного освобождения от оплаты за предоставленные услуги, как указано в данной политике.

### **ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

1. **Финансовая помощь.** Этот термин означает предоставление освобождения от оплаты или скидки на оплату необходимых по медицинским показаниям услуг, за оплату которых пациенты несут личную ответственность и стоимость которых пациенты не в состоянии оплатить по причине низкого уровня дохода, размера семьи, результатов финансового анализа или демографических показателей.
2. **Необходимые по медицинским показаниям услуги.** Термин «необходимые по медицинским показаниям» применяется к медицинским услугам, которые необходимы для профилактики, диагностики или лечения заболевания, травмы, состояния или болезни, или симптомов заболевания, травмы, состояния или болезни, и которые соответствуют принятым стандартам медицины. При определении необходимости медицинской помощи и наличия права на финансовую помощь OHSU использует Список приоритетных медицинских услуг плана Oregon Health Plan (OHP). Косметические и экспериментальные услуги, а также услуги, которые входят в программу клинических исследований, в соответствии с данной политикой не считаются необходимыми по медицинским показаниям.
3. **Основной район обслуживания.** Основная группа населения, обслуживаемая OHSU, — это пациенты, проживающие в штате Орегон и в следующих округах штата Вашингтон, прилегающих к Орегону: Pacific, Lewis, Wahkiakum, Cowlitz, Clark, Skamania, Yakima, Klickitat, Benton, Walla Walla и Columbia. Это основная зона обслуживания OHSU, однако право на финансовую помощь имеют все пациенты, постоянно проживающие на территории США. Для этого необходимо подтверждение места жительства. Примерами таких документов

HC-FSM-112-POL Rev.040826

Данный документ можно распечатать для использования, но наиболее актуальную информацию необходимо искать в электронной версии источника.



## OHSU Политика финансовой помощи

обычно являются удостоверения личности/водительские права, выданные штатом, договоры аренды жилья, соответствующая документация (например, документы, подтверждающие проживание в приюте, получение пособий на уровне штата и т. д.), и/или копии налоговых деклараций штата о доходах.

4. **Иностранцы пациенты.** Любой человек, обращающийся за медицинской помощью и/или получающий ее в медицинском центре OHSU, который временно проживает в США (например, лица, имеющие неиммиграционную визу, такую как виза для посетителей /B2, виза для студентов /F1).
5. **Члены семьи.** Семейей считается одинокое лицо старше 18 лет или лицо и его супруг(-а), сожитель(-ница) и дети до 18 лет, находящиеся на иждивении, которые живут в одном доме, а также любой другой человек, за которого такое лицо несет материальную ответственность, который заявлен как иждивенец в налоговых декларациях этого лица и который проживает в семье или отдельно.
6. **Федеральный прожиточный минимум.** Уровень дохода, который федеральное правительство использует для определения бедности.
7. **Доход семьи.** Доход всех членов семьи, которые проживают вместе с пациентом или по адресу, который пациент использует в налоговых декларациях или других официальных документах.
8. **Автоматический скрининг на предмет получения финансовой помощи.** Процесс, для проведения которого OHSU проводит скрининга финансового состояния пациентов, получающих необходимые по медицинским показаниям услуги, для получения финансовой помощи, если сумма счета пациента превышает \$1500, для любого пациента, не имеющего медицинской страховки, или пациента, включенного в программы медицинской помощи штата. По результатам такого скрининга определяется размер финансовой помощи.
9. **Заявление на получение финансовой помощи.** Форма, заполняемая пациентом, желающим обратиться за получением финансовой помощи.
10. **Услуги, не покрываемые ОНР.** Комиссия штата Орегон по анализу фактических данных о состоянии здоровья утвердила список патологических состояний и видов лечения под названием Список приоритетных медицинских услуг. Этот список был составлен администрацией штата в порядке убывания важности пунктов, которые впоследствии получили соответствующие порядковые номера. Услуги, определенные как наиболее важные, финансируются из бюджета штата в рамках плана Oregon Health Plan. Уровень финансирования устанавливается на обозначенном штатом уровне. Это означает, что любые пункты, оказавшиеся выше такого уровня, предусматривают финансирование. Любые пункты, оказавшиеся ниже такого уровня, не финансируются. Услуги и состояния, находящиеся ниже установленного уровня, обычно классифицируются как процедуры, которые не дают положительных результатов, косметические процедуры и состояния, которые могут разрешиться самостоятельно. Кроме того, некоторые медицинские услуги исключены из плана финансирования в соответствии с положением ORS № 410-120-1200 Исключенные услуги и ограничения.
11. **Суммы выставленных счетов (AGB).** Средняя сумма, получаемая от Medicare, Medicaid и платежей других плательщиков и пациентов за услуги, процедуры и анализы. Обычно определяется как процент от общих расходов.
12. **План распределения медицинских расходов.** Планы распределения медицинских расходов, или службы распределения медицинских расходов, — это группа единомышленников, которые договорились объединиться и помогать друг другу оплачивать медицинские расходы. Планы распределения медицинских расходов, как правило, не платят напрямую поставщику услуг здравоохранения. Вместо этого они платят пациенту, а затем пациент платит поставщику услуг здравоохранения.
13. **Просроченный счет.** Счет считается просроченным, если задолженность пациента не погашена после выставления 3 (трех) счетов и/или по истечении 90 дней с даты первого выставления счета.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА.** Финансы, помощь, финансовый скрининг, заявление на получение финансовой помощи, FA.

### **ОТВЕТСТВЕННОСТЬ**

Сотрудники OHSU, участвующие в обработке запроса на получение финансовой помощи от пациента, который получает или получал медицинскую помощь в OHSU, несут ответственность за понимание и соблюдение данной политики.



**OHSU**  
**Политика финансовой помощи**

**УСЛОВИЯ ПОЛИТИКИ**

1. Финансовая помощь и информированность пациентов
  - a. OHSU прилагает все усилия, чтобы предоставить информацию о финансовой помощи нашим пациентам, в том числе:
    - i. Информацию о данной политике финансовой помощи можно бесплатно получить лично, по телефону или на почту. Контактная информация указана в Приложении Г.
    - ii. Объявления размещаются в основных приемных зонах каждой больницы и в амбулаторных учреждениях.
    - iii. Брошюры или дополнительные материалы о программе финансовой помощи предоставляются по запросу во всех зонах обслуживания пациентов.
    - iv. В счета на оплату включается информация о возможности получения финансовой помощи.
    - v. На веб-сайтах размещена информация о доступности финансовой помощи.
    - vi. OHSU предлагает услуги службы поддержки клиентов отдела финансового обслуживания пациентов с понедельника по пятницу с возможностью воспользоваться голосовой почтой.
    - vii. Сотрудники отдела финансового обслуживания пациентов, работающие в OHSU, предоставляют информацию и помогают в подаче заявок на участие в доступных программах, включая Financial Assistance Program (Программу финансовой помощи).
    - viii. По запросу OHSU предоставляет копии данной политики в основных приемных отделениях каждой больницы и в филиалах.
    - ix. OHSU предоставляет политику финансовой помощи, инструкции и заявления на языках, на которых говорят менее 1000 человек или 5% или более населения, проживающего в основной зоне обслуживания OHSU.
    - x. При необходимости OHSU может предоставить услуги переводчика для перевода документов или оказания помощи в процессе подачи заявки.
    - xi. OHSU требует от каждого агентства по сбору платежей, которое занимается обслуживанием счетов, предоставления номера телефона, по которому пациент может позвонить и запросить финансовую помощь. Сотрудники отдела финансового обслуживания пациентов обеспечивают телефонную поддержку и помощь в выборе соответствующих финансовых услуг или программ помощи.
2. Случаи, в которых в соответствии с данной политикой финансовая помощь не предоставляется
  - a. Для иностранных пациентов финансовая помощь недоступна.
  - b. Финансовая помощь не предоставляется пациентам, участвующим в планах распределения медицинских расходов, до тех пор, пока они не предъявят доказательства оплаты по своему плану распределения медицинских расходов после оказания услуги.
  - c. В число услуг и условий, при которых пациент не имеет права на получение финансовой помощи в соответствии с данной политикой, входят:
    - i. услуги, которые не покрываются или не являются необходимыми по медицинским показаниям в соответствии со Списком приоритетных медицинских услуг плана ОНР;
    - ii. услуги, предоставляемые пациенту, для которого OHSU находится вне сети, а также услуги, которые обычно не покрываются вашей сетью. Мы можем применять исключения, если получим разрешение на предоставление услуг вне сети, установим тарифы, подлежащие оплате, и если будем являться единственной доступной системой предоставления услуг здравоохранения, которая может предоставить медицинское обслуживание. Финансовая помощь будет предоставлена только после получения оплаты от вашей страховой компании.
    - iii. пациентов, которые не несут ответственности за оплату счетов (например, в случае помощи со стороны сообщества/учреждения);
    - iv. пациентов, которые имеют страховку, но предпочитают не использовать покрытие;
    - v. Необязательные процедуры косметической хирургии.
    - vi. другие необязательные процедуры (в том числе, например, некоторые услуги по лечению бесплодия, дестерелизация, обрезание при отсутствии медицинских показаний, плановые проверки зрения для взрослых старше 21 года и т. д.);
    - vii. пациент не соответствует отдельным критериям финансового скрининга по трансплантации и терапии CAR-T-клетками до начала лечения;
    - viii. вынос за пределы больницы рецептурных препаратов или расходных материалов, выданных аптекой;



**OHSU**  
**Политика финансовой помощи**

- ix. медицинское оборудование длительного пользования (т. е. медицинское оборудование и расходные материалы, счет за которые выставляет не OHSU, розничные товары, такие как очки и контактные линзы, или оборудование, используемое для лечения апноэ во сне);
  - x. экспериментальные услуги или услуги, которые являются частью клинических исследований.
  - xi. услуги, предоставляемые в клиниках, перечисленных в Приложении В; к ним относятся услуги, оказываемые в School of Dentistry в рамках программы льготных услуг School of Dentistry, а также услуги, предоставляемые в клиниках Richmond Family Medicine и East Portland Family Medicine.
- d. OHSU и агентства по сбору платежей перестанут оказывать услуги, если ваш счет будет упоминаться в каких-либо судебных разбирательствах.

**3. Соответствие критериям**

- a. Критерии получения финансовой помощи указаны ниже:
  - i. В соответствии с данной политикой пациенты, проживающие в США, могут претендовать на получение финансовой помощи, если доход их семьи не превышает 400% от федерального прожиточного минимума (Federal Poverty Level, FPL). Уровень финансовой помощи зависит от размера семьи и уровня дохода. Актуальные сведения о федеральном прожиточном минимуме указаны на веб-странице <http://aspe.hhs.gov/poverty/> и в Приложении А ниже. Уровни соответствия критериям подробно описаны в разделе «Уровни финансовой помощи» далее.
- b. Финансовая помощь является вторичным источником по отношению ко всем другим финансовым ресурсам, доступным пациенту, включая страхование, программы штата, планы распределения медицинских расходов и ответственность перед третьими лицами.
- c. В рамках процесса отбора на получение финансовой помощи пациентов направят подать заявления на получение другого страхового покрытия, право на которое они могут иметь. Пациентам рекомендуется подать заявление на любое другое доступное страховое покрытие. Это включает, помимо прочего, программы штата и федеральные программы, такие как Medicaid и Medicare.

**4. Уровни финансовой помощи**

- a. Полная финансовая помощь обычно предоставляется ответственной стороне с общим доходом семьи, не превышающим 300% от федерального прожиточного минимума (FPL). Актуальное значение федерального прожиточного минимума для каждого размера семьи указано в Приложении А.
- b. Финансовая помощь в размере 65% от выставленной суммы обычно предоставляется ответственной стороне с общим доходом семьи 300–400% от федерального прожиточного минимума. Чтобы исключить выставление счетов пациентам, имеющим право на получение финансовой помощи, на сумму выше той, что указана в счетах, скидка в размере 65% применяется к сумме расходов не считая 35% скидку на оплату расходов из собственных средств. Информация о расчете суммы выставленных счетов приведена в Приложении Б.

<b>Незастрахованные пациенты: экстренная и необходимая по медицинским показаниям помощь</b>	
Доход семьи	Взимаемая оплата
Не выше 300% от федерального прожиточного минимума	Отсутствует
От 300% до 400% от федерального прожиточного минимума	35% суммы расходов не считая 35% скидку на оплату расходов из собственных средств
<b>Пациенты с коммерческим страхованием: экстренная и необходимая по медицинским показаниям помощь</b>	
Доход семьи	Взимаемая оплата
Не выше 300% от федерального прожиточного минимума	Отсутствует
От 300% до 400% от федерального прожиточного минимума	35% от остаточного баланса после вычета страховой суммы

**5. Процесс проведения ручного финансового скрининга**

- a. Ручной финансовый скрининг проводится в отношении всех пациентов, оплачивающих лечение самостоятельно, и всех пациентов, заявляющих о своей неспособности произвести оплату.
- b. Помимо пациента, запросы на получение финансовой помощи могут поступать от других источников, таких как врач пациента, члены семьи, общественные или религиозные группы, социальные службы



**OHSU**  
**Политика финансовой помощи**

- или персонал больницы. Для проведения проверки персонал свяжется с пациентом или его представителем.
- c. При ручном проведении скрининга сотрудники OHSU проверяют доход семьи пациента или его ответственного лица (например, супруга, сожителя, законного опекуна и т. д.), количество человек в семье, а также проводят проверку кредитоспособности, не влияющую на рейтинг кредитоспособности, для определения соответствия критериям. Необходимость социального пособия может определяться отдельно в качестве исключения при смягчающих обстоятельствах, когда семья пациента не соответствует требованиям по доходу для получения финансовой помощи. Для определения права на получение пособия в связи с тяжелыми обстоятельствами обратитесь в отдел выставления счетов. Контактная информация указана в Приложении Г.
  - d. OHSU сохраняет конфиденциальность информации, предоставленной в процессе ручного скрининга.
  - e. В некоторых случаях возможность предоставления финансовой помощи не будет рассматриваться при отсутствии заполненного заявления на получение финансовой помощи или выполненной проверки. Если в процессе ручного финансового скрининга будет получено достаточно информации, позволяющей принять окончательное решение, подача заявления на получение финансовой помощи не потребуется.
  - f. Уведомление о решении относительно предоставления финансовой помощи будет отправлено ответственной стороне по почте.
6. Автоматический скрининг на предмет получения финансовой помощи
- a. Все пациенты, получившие необходимые по медицинским показаниям услуги на сумму более \$1500, а также все пациенты, не имеющие медицинской страховки, и пациенты, имеющие право на участие в программах медицинской помощи штата, будут подвергнуты скринингу до получения счета на оплату.
  - b. В рамках процедуры скрининга у ответственного лица будут запрошены данные о составе семьи и доходах по телефону, через портал MyChart, по электронной почте или по обычной почте. Это поможет определить, соответствует ли доход пациента федеральному прожиточному минимуму. Кроме того, OHSU проверяет, имеет ли пациент или имел ли он в прошлом право на участие в различных программах, что также поможет установить этот показатель.
  - c. Предполагаемый федеральный прожиточный минимум используется для определения предположительного уровня финансовой помощи пациенту:
    - i. Не соответствует критериям
    - ii. Недостаточно информации
    - iii. Одобрено на 100%
    - iv. Одобрено на 65%
  - d. Любое предварительное одобрение на оказание финансовой помощи будет автоматически применено к задолженности пациента до выставления счета.
  - e. Пациенты будут уведомлены о предполагаемом уровне предоставления финансовой помощи через портал MyChart или письмом по почте в случае 100%-ного одобрения. Если пациент не соответствует критериям, не имеет достаточной информации или получил одобрение на 65%, такая информация будет указана в его счете.
  - f. Если пациент считает, что соответствует критериям для получения финансовой помощи или более высокого уровня финансовой помощи, чем тот, который был определен в результате предварительного скрининга, он может подать заявление на получение финансовой помощи до получения услуг или в течение 12 месяцев после даты оказания услуг.
7. Обращение за финансовой помощью посредством заявления на получение финансовой помощи
- a. Заявления на получение финансовой помощи обычно используются в тех случаях, когда недостаточно информации, полученной в ходе ручного или автоматического процесса скрининга, или при выявлении несоответствия и необходимости получения дополнительной информации для принятия решения.
  - b. Запрос на получение финансовой помощи может быть сделан в устной или письменной форме в любой момент до, во время или по истечении 12 месяцев после оказания медицинской помощи.
  - c. Помимо пациента, запросы на получение финансовой помощи могут поступать от других источников, таких как врач пациента, члены семьи, общественные или религиозные группы, социальные службы или персонал больницы. Для проведения проверки персонал свяжется с пациентом или его представителем.



**OHSU**  
**Политика финансовой помощи**

- d. Прежде чем получить форму заявления о предоставлении финансовой помощи, любое лицо, запрашивающее такую помощь у OHSU, будет проверено на соответствие критериям для участия в медицинских программах, что также включает предоставление инструкций о порядке подачи заявки.
- e. Рассмотрение вопроса о предоставлении финансовой помощи происходит после предоставления заявителем заполненного заявления о предоставлении финансовой помощи и подтверждающих документов, включая подтверждение доходов. Приемлемым подтверждением доходов могут быть перечисленные ниже документы.
  - i. Корешки зарплатных чеков за последние 3 месяца.
  - ii. Копия самой последней за текущий год налоговой декларации IRS.
  - iii. Подтверждение наличия социального обеспечения или получения пособия по безработице.
  - iv. Копии выписок с банковского счета для подтверждения других источников дохода.В случае отсутствия источников дохода принимаются подтверждающие письма от лиц, обеспечивающих основные жизненные потребности пациента. OHSU может запросить дополнительное подтверждение дохода.
- f. OHSU будет сохранять конфиденциальность всех заявлений и подтверждающей документации.
- g. OHSU может за свой счет запросить отчет о кредитоспособности, не влияющий на рейтинг кредитоспособности, для дальнейшей проверки информации, указанной в заявлении.
- h. OHSU будет прилагать все усилия к тому, чтобы принять решение о предоставлении помощи в течение 21 дня с момента получения заполненного заявления.
- i. Частично заполненные заявления на получение финансовой помощи будут храниться в течение 90 дней. Если надлежащая документация не будет предоставлена в течение этих 90 дней, может потребоваться новое заявление.
- j. Если заявление будет признано неполным, пациент будет уведомлен об этом в течение 10 (десяти) дней.
  - i. В уведомлении будет указано, какая дополнительная информация необходима для вынесения решения, какие действия необходимо предпринять для заполнения заявления, а также контактная информация по любым вопросам.
- k. Уведомление о решении относительно предоставления финансовой помощи будет отправлено ответственной стороне по почте. Если пациент получает возможность льготного (не бесплатного) обслуживания, будут установлены разумные сроки и порядок внесения платы, соответствующие платежеспособности ответственного лица.
- l. Если OHSU отклоняет заявление на получение финансовой помощи или предоставляет компенсацию расходов в размере менее 100% от стоимости услуг пациента, уведомление будет отправлено в течение 10 (десяти) рабочих дней после принятия решения. В уведомлении будет указана причина отказа, информация о соответствии критериям, которая была использована, а также контактная информация по вопросам, связанным с отказом. В уведомлении также будет содержаться информация о процессе подачи апелляции. Процесс подачи апелляции также описан в разделе 10 (десять) данной политики.

8. Соответствие критериям получения финансовой помощи в связи с другими критериями программы

- a. Финансовая помощь может быть предоставлена даже в случае отсутствия заполненного заявления в ситуациях, когда пациент не подает его, но другая доступная информация подтверждает финансовые трудности, которые могут сделать взисание долга фактически невозможным. Примеры подобных исключений, когда предоставление документации не требуется, включают, помимо прочего, следующие ситуации:
  - i. Независимая финансовая оценка кредитоспособности свидетельствует о состоянии бедности.
  - ii. Автоматическое предоставление финансовой помощи в размере 100% от выставленной суммы осуществляется в следующих ситуациях при условии соблюдения других критериев соответствия:
    - 1. у пациента имеется активный ограниченный план Medicaid, включая страховое покрытие Citizen Waived Emergency Medical (отказ гражданина от экстренной медицинской помощи, CAWM) или накопительный план Medicare, такой как SMF, SMB или Q1-1; или
    - 2. пациенты с текущим активным покрытием Oregon Medicaid получают финансовую помощь за прошедший период обслуживания.



**OHSU**  
**Политика финансовой помощи**

9. Период соответствия критериям
  - a. Период утверждения финансовой помощи будет применяться к существующим счетам пациента на дату утверждения и включает все соответствующие услуги, предоставляемые OHSU в течение одного года (365 дней) с даты вступления в силу.
  - b. Период утверждения может быть сокращен или прекращен до первоначальной даты утверждения, если пациент имеет право на получение другого страхового покрытия или обнаружены несоответствия в полученной информации о предположительном соответствии критериям.
  - c. Если после истечения периода утверждения пациенту потребуются дополнительные услуги, он должен будет повторно подать заявление на получение финансовой помощи.
  
10. Апелляция в отношении решения по заявлению на получение финансовой помощи
  - a. Если пациент считает, что его заявление на получение финансовой помощи было рассмотрено с нарушением данной политики, он имеет право подать апелляцию.
    - i. Форму апелляции можно найти на нашем веб-сайте. Также апелляцию можно подать, позвонив в отдел финансового обслуживания пациентов по телефону 503-494-8551.
    - ii. После подачи апелляции все действия по взысканию задолженности будут приостановлены до завершения рассмотрения апелляции.
  - b. Если пациент не согласен с решением, принятым не по результатам рассмотрения заявления (автоматический или ручной скрининг), он должен сначала заполнить заявление на получение финансовой помощи и предоставить подтверждающие документы о доходах для полного рассмотрения. Апелляцию можно подать только на решение, принятое по результатам рассмотрения заявления.
  - c. Все решения по апелляции являются окончательными и доводятся до сведения пациента.
  
11. Поставщики, подпадающие под действие политики
  - a. Заявления и решения относительно предоставления финансовой помощи распространяются только на счета OHSU. Более подробную информацию см. в Приложении В.
  
12. Скидки для незастрахованных пациентов
  - a. OHSU предоставляет скидки пациентам, не имеющим медицинской страховки. Такая скидка может снизить стоимость обслуживания до 35% от первоначальной суммы (вы оплачиваете только 65% от общей стоимости). Эта скидка будет применена автоматически, а затем будет применена любая одобренная финансовая помощь, чтобы не допустить взимания с пациентов суммы, превышающей ту, которая обычно выставляется в счетах.
    - i. Скидка не распространяется на иностранных пациентов.
  - b. Шкала скидок основывается на расчете средней суммы выставленных к оплате Medicare с оплатой услуг по факту и всех частных медицинских страховых компаний с использованием метода пересмотра (см. Приложение Б).
  
13. Методы выставления счетов и сбора средств
  - a. OHSU будет применять любую утвержденную финансовую помощь к обязательствам пациента до выставления счета за все необходимые по медицинским показаниям услуги.
  - b. OHSU отправит пациенту не менее трех (3) заявлений, информирующих о сумме к оплате и о возможности пациента подать заявление на получение финансовой помощи. Представитель OHSU также может связаться с пациентом по предоставленному им номеру телефона (если таковой имеется), чтобы проинформировать пациента о сумме к оплате и о возможности подать заявление на получение финансовой помощи, а также сообщить, что подача такого заявления может обеспечить бесплатное или льготное обслуживание.
  - c. Для пациентов могут быть разработаны схемы оплаты, условия которых согласовываются между пациентом и отделом выставления счетов OHSU. С пациента, который своевременно производит платежи по всем согласованным взносам для оплаты медицинских услуг, не будут взиматься проценты с непогашенных сумм.
  - d. Если после принятия решения относительно предоставления финансовой помощи будет иметься задолженность и пациент не выполняет согласованные условия оплаты, OHSU предпримет две попытки уведомить об этом пациента по почте. Если финансовое положение пациента изменилось, ему будет предоставлена возможность выработать новые условия оплаты.
  - e. Если пациент не принимает меры по оплате или не выполняет какие-либо условия оплаты, OHSU может передать непогашенный остаток агентству по сбору платежей. Прежде чем передавать



**OHSU**  
**Политика финансовой помощи**

- остаток агентству, OHSU выполнит проверку на предмет предполагаемой финансовой помощи пациенту с привлечением стороннего поставщика.
- f. Если результаты независимой проверки перед передачей долга покажут неспособность пациента оплатить счет, OHSU может классифицировать просроченные платежи как «предполагаемые благотворительные средства».
  - g. Все пациенты без жилья или бездомные, которые не могут пройти предварительный скрининг, не имеют достаточной информации для проведения скрининга или не получили никакой информации при проведении предварительного скрининга, автоматически считаются находящимися ниже уровня FPL и, следовательно, имеют право на получение 100% условно-бесплатной медицинской помощи.



**OHSU**  
Политика финансовой помощи

**Приложение А**

**Таблица федерального прожиточного минимума на 2026 г.**

OHSU использует показатель федерального прожиточного минимума для 48 континентальных штатов и округа Колумбия.

<b><u>Количество членов семьи</u></b>	<b><u>Годовой доход</u></b>
<b><u>1</u></b>	<b><u>\$15,960</u></b>
<b><u>2</u></b>	<b><u>\$21,640</u></b>
<b><u>3</u></b>	<b><u>\$27,320</u></b>
<b><u>4</u></b>	<b><u>\$33,000</u></b>
<b><u>5</u></b>	<b><u>\$38,680</u></b>
<b><u>6</u></b>	<b><u>\$44,360</u></b>
<b><u>7</u></b>	<b><u>\$50,050</u></b>
<b><u>8</u></b>	<b><u>\$55,720</u></b>
<b><u>За каждого дополнительного члена семьи необходимо добавить</u></b>	<b><u>\$5,680</u></b>



**OHSU**  
**Политика финансовой помощи**

**Приложение Б**

**Расчет и таблица AGB**

Мы ежегодно рассчитываем AGB, чтобы убедиться, что не взимаем с пациентов, имеющих право на FA, плату, превышающую ту, которая обычно выставляется в счетах. Для расчета AGB используется метод ретроспективного анализа с пересмотром, основанный на фактически оплаченных страховых требованиях по программе Medicare с оплатой услуг по факту и частным плательщикам. Единый средний процент общих расходов или несколько процентов для отдельных категорий обслуживания или отдельных предметов или услуг. Ставка AGB будет обновляться ежегодно в январе каждого года и вводиться в течение 120 дней с момента любого ее изменения. По нашей методике в случае 100% FA пациенты оплачивают 0% расходов, а в случае 65% FA OHSU сначала предоставляет 35%-ную скидку на оплату расходов из собственных средств, а затем 65%-ную скидку на FA, в результате чего пациент оплачивает 22,75% расходов, что меньше, чем AGB по всем трем организациям.

<b><u>Учреждение</u></b>	<b><u>Услуга</u></b>	<b><u>Дата вступления в силу</u></b>	<b><u>Ставка AGB</u></b>
Больница и клиники OHSU	Все услуги	3/1/2025	37.30%
Hillsboro Medical Center	Все услуги	3/1/2025	31.80%
Adventist Health Portland	Все услуги	3/1/2025	23.10%

**Приложение В**

Политика предоставления финансовой помощи OHSU распространяется на всех поставщиков услуг, входящих в план OHSU Practice Plan в Oregon Health and Science University. Единственным исключением для получения финансовой помощи в рамках данной политики являются клиники OHSU Richmond Family Medicine Clinic и OHSU East Portland Family Medicine Clinic, которые следуют правилам Federally Qualified Health Center (FQHC), а также услуги, предоставляемые в School of Dentistry, которые подпадают под программу скидок на услуги School of Dentistry.

**Приложение Г**

Контактная информация отдела выставления счетов, чтобы запросить информацию о финансовой помощи или попросить рассмотреть вопрос о затруднительном положении после принятия решения о предоставлении финансовой помощи и установления факта превышения уровня дохода пациента по сравнению с установленным лимитом или предоставления ему помощи не в полном объеме.

OHSU и Hillsboro Medical Center  
503-494-8760



**OHSU**  
**Политика финансовой помощи**

**ПОЛЕЗНЫЕ ССЫЛКИ:** Н/Д

**СОПУТСТВУЮЩИЕ ДОКУМЕНТЫ / ВНЕШНИЕ ССЫЛКИ**

- Заявление на получение финансовой помощи
- Политика OHSU в отношении скидок на оплату из собственных средств
- Политика OHSU в отношении оплаты за обслуживание иностранных пациентов
- Политика OHSU по предоставлению финансовой помощи в трудных и чрезвычайных обстоятельствах

**УТВЕРЖДАЮЩИЕ КОМИТЕТЫ**

- Заместитель директора по финансовому обслуживанию пациентов
- Старший директор по вопросам доступа пациентов
- Вице-президент по финансовой информации пациента
- Старший вице-президент OHSU, главный бухгалтер

**ИСТОРИЯ ПРАВОВ** (История правок — это краткое описание изменений, а также происходящей каждые три года проверки, обновления нормативных актов, замененного изложения политики и т. Д.)

**Таблица истории правок**

Номер документа и статус правки	Окончательно одобрено	Краткое описание изменения/правки
HC-FSM-112-POL Rev. 010820	Отделом финансовых услуг	Более подробное описание получения финансовой помощи и составляющих этого процесса. Обновлено формулировки для описания нормативных изменений / соответствия нормативным требованиям.
HC-FSM-112-POL Rev. 032920	Отделом финансовых услуг	Обновлена таблица доходов относительно федерального прожиточного минимума. Обновлено формулировки.
HC-FSM-112-POL Rev.060221	Отделом финансовых услуг	Обновлены формулировки для описания соответствия нормативным требованиям. Обновлена таблица доходов относительно федерального прожиточного минимума.
HC-FSM-112-POL Rev.030922	Отделом финансовых услуг	Обновлены формулировки для описания соответствия нормативным требованиям. Обновлена таблица доходов относительно федерального прожиточного минимума.
HC-FMS-112-POL Rev.05312023	Отделом финансовых услуг	Поправки к таблице доходов относительно федерального прожиточного минимума
HC-FSM-112-POL Rev.030226	Отделом финансовых услуг	Внесены изменения по FPL и AGB, уточнены требования по соблюдению HB3320
HC-FSM-112-POL.Rev.030926	Отделом финансовых услуг	Обновлены показатели AGB, обновлен процесс автоматического скрининга
HC-FSM-112-POL.Rev.040826	Отделом финансовых услуг	Изменения в законодательстве в связи с принятием законопроекта HB4040

HC-FSM-112-POL Rev.040826

Данный документ можно распечатать для использования, но наиболее актуальную информацию необходимо искать в электронной версии источника.