



**OHSU**  
**Політика надання фінансової допомоги**

Номер документа: HC-FSM-112-POL Ред. 030226	Категорія: Посібник із фінансових послуг	
Дата створення: 12/12/2007	Дата набуття чинності: 04/08/2026	Дата наступного перегляду: 02/08/2027
Відповідальний за перегляд (посада): Старший директор із питань доступу для пацієнтів	Власник (посада): Старший директор із питань доступу для пацієнтів	

### **МЕТА**

У цій політиці викладено основні принципи надання фінансової допомоги пацієнтам, які отримують медичне обслуговування в OHSU. Зокрема, у цій політиці:

- наведено критерії відповідності вимогам для отримання фінансової допомоги, включно з безкоштовним і пільговим обслуговуванням;
- описано, яким чином OHSU визначає суму, яку пацієнти, що мають право на фінансову допомогу, сплачують відповідно до цієї політики;
- описано, на які послуги поширюється фінансова допомога;
- зазначено, хто має право на проходження процедури скринінгу щодо отримання фінансової допомоги в ручному й автоматичному режимі;
- описано, як пацієнти можуть подати заяву на отримання фінансової допомоги;
- описано, яким чином ця інформація оголошується в спільноті, що обслуговується даною установою;
- описано, як установа обмежує суму, на оплату якої виставляється рахунок пацієнтам, що мають право на фінансову допомогу;
- описано методи виставлення рахунків і збору коштів.

### **СТОРОНИ, ЯКИХ ЦЕ СТОСУЄТЬСЯ**

Ця політика застосовується до пацієнтів OHSU, які отримують медичну допомогу в лікарні, поліклініці, допоміжних та/або амбулаторних умовах.

### **ПОЛІТИКА**

OHSU відкрито, послідовно й об'єктивно виконує свої зобов'язання щодо надання фінансової допомоги. OHSU надає допомогу пацієнтам із фінансовими труднощами, які відповідають певним критеріям (що визначається за допомогою ручного скринінгу, автоматичного скринінгу або в процесі розгляду заяв), шляхом надання знижок або повного чи часткового звільнення від оплати за надані послуги, як зазначено в цій політиці.

### **ВИЗНАЧЕННЯ**

1. **Фінансова допомога.** Цей термін означає надання звільнення від оплати або знижки на оплату необхідних за медичними показаннями послуг, за оплату яких пацієнти несуть особисту відповідальність і вартість яких пацієнти не в змозі оплатити через низький рівень доходу, розмір сім'ї, результати фінансового аналізу або демографічні показники.
2. **Необхідні за медичними показаннями послуги.** Термін «необхідні за медичними показаннями» застосовується до медичних послуг, які необхідні для профілактики, діагностики або лікування захворювання, травми, стану або хвороби, або симптомів захворювання, травми, стану або хвороби, і які відповідають прийнятим стандартам медицини. При визначенні необхідності медичної допомоги та наявності права на фінансову допомогу OHSU використовує Список пріоритетних медичних послуг плану Oregon Health Plan (OHP). Косметичні й експериментальні послуги, а також послуги, що входять до програми клінічних досліджень, відповідно до цієї політики не вважаються необхідними за медичними показаннями.

HC-FSM-112-POL Ред. 040826

Це документ можна роздрукувати для зручності, проте актуальна версія міститься в електронному вигляді.

3. **Основна зона обслуговування.** Основна група населення, яку обслуговує OHSU, — це пацієнти, які проживають у штаті Орегон і в цих округах штату Вашингтон, що межують зі штатом Орегон: Пасифік, Льюїс, Вакаєкум, Коуліц, Кларк, Скамейнія, Якіма, Клікітат, Бентон, Валла-Валла та Колумбія. Це основна зона обслуговування OHSU, однак право на фінансову допомогу мають усі пацієнти, які постійно проживають на території США. Для цього необхідне підтвердження місця проживання. Прикладами таких документів зазвичай є посвідчення особи/водійські права, видані штатом, договори оренди житла, відповідна документація (наприклад, документи, що підтверджують проживання в притулку, отримання допомоги на рівні штату тощо) та/або копії податкових декларацій штату про доходи.
4. **Іноземний пацієнт.** Будь-яка особа, яка звертається за медичною допомогою та/або отримує її в OHSU і яка тимчасово проживає в США (наприклад, особи, що мають неімміграційну візу, таку як віза для відвідувачів/B2, віза для студентів/F1).
5. **Члени домогосподарства/сім'ї.** Членом домогосподарства/сім'ї вважається особа старше 18 років або особа та її чоловік (дружина), співмешканець(-ка) і діти віком до 18 років, які перебувають на утриманні, які живуть в одному будинку, а також будь-яка інша особа, за яку така особа несе матеріальну відповідальність, яка заявлена як утриманка в податкових деклараціях цієї особи та яка проживає в сім'ї або окремо.
6. **Федеральний прожитковий мінімум.** Рівень доходу, який федеральний уряд використовує для визначення межі бідності.
7. **Дохід домогосподарства.** Дохід усіх членів домогосподарства/сім'ї, які проживають разом із пацієнтом або за адресою, яку пацієнт вказує в податкових деклараціях чи інших офіційних документах.
8. **Автоматичний скринінг на предмет отримання фінансової допомоги.** Процес, у межах якого OHSU здійснює скринінг фінансового стану пацієнтів, що отримують необхідні за медичними показаннями послуги, з метою отримання фінансової допомоги, якщо сума рахунку пацієнта перевищує \$1500, для будь-якого пацієнта, який не має медичного страхування, або пацієнта, включеного до програм медичної допомоги штату. За результатами такого скринінгу визначається розмір фінансової допомоги.
9. **Заява на отримання фінансової допомоги.** Форма, що заповнюється пацієнтом, який бажає звернутися за отриманням фінансової допомоги.
10. **Послуги, які не покриває ОНР.** Комісія штату Орегон з аналізу фактичних даних про стан здоров'я затвердила перелік патологічних станів і видів лікування під назвою «Перелік пріоритетних медичних послуг». Цей список був складений адміністрацією штату в порядку спадання важливості пунктів, які згодом отримали відповідні порядкові номери. Послуги, визначені як найважливіші, фінансуються з бюджету штату в межах плану Oregon Health Plan. Рівень фінансування встановлюється на визначеному штатом рівні. Це означає, що пункти, які опинилися вище такого рівня, передбачають фінансування. Пункти, які опинилися нижче такого рівня, не фінансуються. Послуги та стани, що знаходяться нижче встановленого рівня, зазвичай класифікуються як процедури, які не дають позитивних результатів, косметичні процедури та стани, які можуть пройти самостійно. Крім того, деякі медичні послуги виключені з плану фінансування відповідно до положення ORS № 410-120-1200 «Виключені послуги та обмеження».
11. **Суми виставлених рахунків (AGB).** Середня сума, що отримується від Medicare, Medicaid та платежів інших платників і пацієнтів за послуги, процедури й аналізи. Зазвичай визначається як відсоток від загальних витрат.
12. **План розподілу медичних витрат.** Плани розподілу медичних витрат, або служби розподілу медичних витрат, — це група однодумців, які домовилися об'єднатися та допомагати один одному оплачувати медичні витрати. Плани розподілу медичних витрат, як правило, не платять безпосередньо постачальнику медичних послуг. Натомість вони платять пацієнту, а потім пацієнт платить постачальнику медичних послуг.
13. **Прострочений рахунок.** Рахунок вважається простроченим, якщо заборгованість пацієнта не погашена після виставлення 3 (трьох) рахунків та/або через 90 днів з дати першого виставлення рахунку.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА** Фінанси, допомога, фінансовий скринінг, заява на отримання фінансової допомоги, FA.



## OHSU Політика надання фінансової допомоги

### **ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ**

Співробітники OHSU, які беруть участь в обробці запиту на отримання фінансової допомоги від пацієнта, що отримує або отримував медичну допомогу в OHSU, зобов'язані розуміти цю політику й дотримуватися її положень.

### **УМОВИ ПОЛІТИКИ**

1. **Фінансова допомога й інформованість пацієнтів**
  - a. OHSU докладає всіх зусиль, щоб надати інформацію про фінансову допомогу нашим пацієнтам, зокрема:
    - i. Інформацію про цю політику фінансової допомоги можна безкоштовно отримати особисто, по телефону або електронною поштою. Контактна інформація зазначена в Додатку D.
    - ii. Оголошення розміщуються в основних приймальних зонах кожної лікарні та в амбулаторних закладах.
    - iii. Брошури або додаткові матеріали про програму фінансової допомоги надаються за запитом у всіх зонах обслуговування пацієнтів.
    - iv. У рахунки на оплату включається інформація про можливість отримання фінансової допомоги.
    - v. На вебсайтах розміщена інформація про доступність фінансової допомоги.
    - vi. OHSU пропонує послуги служби підтримки клієнтів відділу фінансового обслуговування пацієнтів із понеділка по п'ятницю з можливістю скористатися голосовою поштою.
    - vii. Співробітники відділу фінансового обслуговування пацієнтів, що працюють в OHSU, надають інформацію та допомагають у поданні заявок на участь у доступних програмах, включно з програмою фінансової допомоги.
    - viii. За запитом OHSU надає копії цієї політики в основних приймальних відділеннях кожної лікарні та у філіях.
    - ix. OHSU надає політику фінансової допомоги, інструкції та заяви мовами, якими розмовляють 1000 осіб або 5% чи більше (залежно від того, яке число є меншим) населення, що проживає в основній зоні обслуговування OHSU.
    - x. За необхідності OHSU може надати послуги перекладача для перекладу документів або надання допомоги в процесі подання заяви.
    - xi. OHSU вимагає від кожної агенції зі збору платежів, яка займається обслуговуванням рахунків, надати номер телефону, за яким пацієнт може зателефонувати та звернутися по фінансову допомогу. Співробітники відділу фінансового обслуговування пацієнтів можуть у телефонному режимі допомогти з вибором відповідних фінансових послуг або програм допомоги.
2. **Випадки, у яких відповідно до цієї політики фінансова допомога не надається**
  - a. Фінансова допомога не надається іноземним пацієнтам.
  - b. Фінансова допомога недоступна для пацієнтів із планом медичного страхування, відповідно до умов якого пацієнт має сплачувати частку у розподілі витрат, допоки такі пацієнти не нададуть підтвердження сплати своєї частки витрат за планом після отримання послуги.
  - c. Послуги й ситуації, за яких пацієнт не має права на отримання фінансової допомоги відповідно до цієї політики:
    - i. послуги, які не покриваються або не є необхідними за медичними показаннями відповідно до Переліку пріоритетних медичних послуг плану ОНР;
    - ii. послуги, що надаються пацієнту, для якого OHSU є поза мережею, а також послуги, які зазвичай не покриваються вашою мережею. Ми можемо застосовувати винятки, якщо отримаємо дозвіл на надання послуг поза мережею, встановимо тарифи, що підлягають оплаті, і якщо будемо єдиною доступною системою надання медичних послуг, яка може надати медичне обслуговування. Фінансова допомога надається лише після отримання оплати від вашої страхової компанії;

HC-FSM-112-POL Ред. 040826

Це документ можна роздрукувати для зручності, проте актуальна версія міститься в електронному вигляді.



## OHSU

### Політика надання фінансової допомоги

- iii. пацієнти, які не несуть відповідальності за оплату рахунків (наприклад, у разі допомоги з боку громади/установи);
  - iv. пацієнти, які мають страховку, але вважають за краще не користуватися страховим покриттям;
  - v. необов'язкові косметичні хірургічні процедури;
  - vi. інші необов'язкові процедури (зокрема, деякі послуги з лікування безпліддя, стерилізація, обрізання за відсутності медичних показань, планові перевірки зору для дорослих старше 21 року тощо);
  - vii. невідповідність пацієнта окремим критеріям фінансового скринінгу щодо трансплантації та терапії CAR-T-клітинами до початку лікування;
  - viii. винесення за межі лікарні рецептурних препаратів або витратних матеріалів, виданих аптекою;
  - ix. медичне обладнання тривалого користування (тобто медичне обладнання та витратні матеріали, рахунок за які виставляє не OHSU, роздрібні товари, як-от окуляри та контактні лінзи, або обладнання, що використовується для лікування апное уві сні);
  - x. експериментальні послуги або послуги, що є частиною клінічних досліджень;
  - xi. послуги, що надаються в клініках, зазначених у Додатку С; до них належать послуги, що надаються в School of Dentistry у межах програми пільгових послуг School of Dentistry, а також послуги, що надаються в клініках Richmond Family Medicine та East Portland Family Medicine.
- d. OHSU й агентства зі збору платежів припинять надавати допомогу, якщо ваш рахунок буде згадуватися в будь-яких судових розглядах.

### 3. Відповідність критеріям

- a. Нижче викладено критерії отримання фінансової допомоги.
  - i. Відповідно до цієї політики пацієнти, які проживають у США, можуть претендувати на отримання фінансової допомоги, якщо дохід їхнього домогосподарства/сім'ї не перевищує 400% від федерального прожиткового мінімуму (Federal Poverty Level, FPL). Рівень фінансової допомоги залежить від розміру домогосподарства та рівня доходу. Актуальна інформація про федеральний прожитковий мінімум наведена на вебсторінці <http://aspe.hhs.gov/poverty/> та в Додатку А нижче. Рівні відповідності критеріям детально описані в розділі «Рівні фінансової допомоги» далі.
- b. Фінансова допомога є вторинним джерелом порівняно з усіма іншими фінансовими ресурсами, доступними пацієнту, включаючи страхування, програми штату, плани розподілу медичних витрат та відповідальність перед третіми особами.
- c. У рамках процесу скринінгу на отримання фінансової допомоги пацієнтів скеровують подати заяву на отримання іншого страхового покриття, право на яке вони можуть мати. Пацієнтам рекомендується подати заяву на будь-яке інше доступне страхове покриття. Це включає, серед іншого, програми штату та федеральні програми, як-от Medicaid та Medicare.

### 4. Рівні фінансової допомоги

- a. Повна фінансова допомога зазвичай надається відповідальній стороні із загальним доходом сім'ї, що не перевищує 300% від федерального прожиткового мінімуму (FPL). Актуальне значення федерального прожиткового мінімуму для кожного розміру домогосподарства вказано в Додатку А.
- b. Фінансова допомога в розмірі 65% від виставленої суми зазвичай надається відповідальній стороні, загальний дохід домогосподарства якої становить 300–400% від федерального прожиткового мінімуму. Щоб уникнути виставлення рахунків пацієнтам, які мають право на отримання фінансової допомоги, на суму, що перевищує зазначену в рахунках, знижка в розмірі 65% застосовується до суми витрат після вирахування 35% знижки у зв'язку з оплатою витрат із власних коштів. Інформація про розрахунок суми виставлених рахунків наведена в Додатку В.

HC-FSM-112-POL Ред. 040826

Це документ можна роздрукувати для зручності, проте актуальна версія міститься в електронному вигляді.



**OHSU**  
**Політика надання фінансової допомоги**

<b>Незастраховані пацієнти: невідкладна та необхідна за медичними показаннями допомога</b>	
Дохід сім'ї	Стягувана оплата
Не вище 300% від федерального прожиткового мінімуму	Відсутня
Від 300% до 400% від федерального прожиткового мінімуму	35% суми витрат, не враховуючи 35% знижки при оплаті витрат із власних коштів
<b>Пацієнти з комерційним страхуванням: невідкладна та необхідна за медичними показаннями допомога</b>	
Дохід сім'ї	Стягувана оплата
Не вище 300% від федерального прожиткового мінімуму	Відсутня
Від 300% до 400% від федерального прожиткового мінімуму	35% від залишкового балансу після вирахування суми, яку сплачує страхова компанія

**5. Процес ручного фінансового скринінгу**

- a. Ручний фінансовий скринінг проводиться щодо всіх пацієнтів, які оплачують лікування самостійно, і всіх пацієнтів, які заявляють про свою неспроможність здійснити оплату.
- b. Окрім пацієнта, запит на отримання фінансової допомоги можуть надіслати лікар пацієнта, члени сім'ї, громадські або релігійні групи, соціальні служби або персонал лікарні. Для проведення перевірки персонал зв'яжеться з пацієнтом або його представником.
- c. При ручному проведенні скринінгу співробітники OHSU перевіряють дохід домогосподарства пацієнта або його відповідальної особи (наприклад, чоловіка [дружини], співмешканця[-ки], законного опікуна тощо) і кількість осіб, що проживають у домогосподарстві, а також проводять перевірку кредитоспроможності, що не впливає на рейтинг кредитоспроможності, для визначення відповідності критеріям. Необхідність допомоги у зв'язку з важкими обставинами може визначатися окремо як виняток за пом'якшуючих обставин, коли домогосподарство пацієнта не відповідає вимогам щодо доходу для отримання фінансової допомоги. Для визначення права на отримання допомоги у зв'язку з важкими обставинами зверніться до відділу виставлення рахунків. Контактна інформація зазначена в Додатку D.
- d. OHSU гарантує конфіденційність інформації, наданої в процесі ручного скринінгу.
- e. У деяких випадках можливість надання фінансової допомоги не розглядатиметься за відсутності заповненої заяви на отримання фінансової допомоги або проведеного скринінгу. Якщо в процесі ручного фінансового скринінгу буде отримано достатньо інформації, що дозволяє прийняти остаточне рішення, подання заяви на отримання фінансової допомоги не знадобиться.
- f. Повідомлення про рішення щодо надання фінансової допомоги надсилається відповідальній стороні поштою.

**6. Автоматичний скринінг на предмет отримання фінансової допомоги**

- a. Для всіх пацієнтів, які отримали необхідні за медичними показаннями послуги на суму понад \$1500, а також усіх пацієнтів, які не мають медичного страхування, і пацієнтів, які мають право на участь у програмах медичної допомоги штату, проводиться скринінг до отримання рахунку на оплату.
- b. У межах процедури скринінгу відповідальну особу просять надати дані про склад домогосподарства та доходи по телефону, через портал MyChart, електронною поштою або звичайною поштою. Ця інформація допомагає визначити, чи відповідає дохід пацієнта федеральному прожитковому мінімуму. Крім того, OHSU перевіряє, чи має пацієнт або чи мав він у минулому право на участь у різних програмах, — це також допомагає визначити відповідність.

- c. Орієнтовний федеральний прожитковий мінімум використовується для визначення приблизного рівня фінансової допомоги пацієнту:
    - i. Не відповідає критеріям
    - ii. Недостатньо інформації
    - iii. Схвалено фінансову допомогу в обсязі 100%
    - iv. Схвалено фінансову допомогу в обсязі 65%
  - d. Попереднє схвалення на надання фінансової допомоги автоматично застосовується до балансу пацієнта до виставлення рахунку.
  - e. Якщо фінансову допомогу схвалено в обсязі 100%, пацієнту повідомляється про орієнтовний рівень фінансової допомоги через портал MyChart або листом поштою. Якщо пацієнт не відповідає критеріям, бракує інформації або фінансову допомогу схвалено в обсязі 65%, інформацію про це вказується в рахунку.
  - f. Якщо у пацієнта є підстави вважати, що він відповідає критеріям для отримання фінансової допомоги або має право на більший обсяг фінансової допомоги, ніж той, який був визначений в результаті попереднього скринінгу, він може подати заяву на отримання фінансової допомоги до отримання послуг або протягом 12 місяців з дати надання послуг.
7. Звернення за фінансовою допомогою шляхом заяви на отримання фінансової допомоги
- a. Заяви на отримання фінансової допомоги зазвичай використовуються в разі браку інформації, отриманої в ході ручного або автоматичного процесу скринінгу, або при виявленні невідповідності та необхідності отримання додаткової інформації для прийняття рішення.
  - b. Запит на отримання фінансової допомоги може бути зроблений в усній або письмовій формі в будь-який момент до, під час або після закінчення 12 місяців з моменту надання медичної допомоги.
  - c. Окрім пацієнта, запит на отримання фінансової допомоги можуть надіслати лікар пацієнта, члени сім'ї, громадські або релігійні групи, соціальні служби або персонал лікарні. Для проведення перевірки персонал зв'яжеться з пацієнтом або його представником.
  - d. Перш ніж отримати форму заяви про надання фінансової допомоги, будь-яка особа, яка звертається за такою допомогою до OHSU, перевіряється на відповідність критеріям для участі в медичних програмах, що також включає надання інструкцій щодо порядку подання заяви.
  - e. Розгляд питання про надання фінансової допомоги відбувається після подання заявником заповненої заяви про надання фінансової допомоги та підтверджуючих документів, включаючи підтвердження доходів. Прийнятні документи для підтвердження доходів:
    - i. Зарплатні чеки за останні 3 місяці
    - ii. Копія останньої за поточний рік податкової декларації IRS
    - iii. Підтвердження наявності соціального забезпечення або отримання допомоги по безробіттю
    - iv. Копії виписок з банківського рахунку для підтвердження інших джерел доходу У разі відсутності джерел доходу приймаються підтверджувальні листи від осіб, які забезпечують основні життєві потреби пацієнта. OHSU може попросити надати додаткове підтвердження доходу.
  - f. OHSU гарантує конфіденційність усіх заяв та підтверджувальної документації.
  - g. OHSU може за власний кошт попросити про звіт про кредитоспроможність, що не впливає на рейтинг кредитоспроможності, для подальшої перевірки інформації, зазначеної у заяві.
  - h. OHSU докладе всіх зусиль, щоб прийняти рішення про надання допомоги протягом 21 дня з моменту отримання заповненої заяви.
  - i. Частково заповнені заяви на отримання фінансової допомоги зберігаються протягом 90 днів. Якщо необхідні документи не будуть надані протягом цих 90 днів, може знадобитися подати нову заяву.
  - j. Якщо заява буде визнана неповною, пацієнт буде повідомлений про це протягом 10 (десяти) днів.





## OHSU Політика надання фінансової допомоги

11. Постачальники, на яких поширюється дія політики
  - a. Заяви та рішення щодо надання фінансової допомоги поширюються лише на рахунки OHSU. Більш детальну інформацію див. у Додатку С.
  
12. Знижки для незастрахованих пацієнтів
  - a. OHSU надає знижки пацієнтам, які не мають медичного страхування або іншого страхового покриття. Така знижка може знизити вартість обслуговування до 65% від початкової суми (знижка 35%). Ця знижка застосовується автоматично, після чого застосовується схвалена фінансова допомога — це дозволяє уникнути стягнення з пацієнтів суми, що перевищує ту, яка зазвичай виставляється в рахунках.
    - i. Знижка не надається іноземним пацієнтам.
  - b. Шкала знижок ґрунтується на розрахунку середньої суми виставлених до оплати Medicare з оплатою послуг за фактом та всіх приватних медичних страхових компаній з використанням методу перегляду (див. Додаток В).
  
13. Методи виставлення рахунків і стягнення оплати
  - a. OHSU застосовує схвалену фінансову допомогу до зобов'язань пацієнта до виставлення рахунку за всі необхідні за медичними показаннями послуги.
  - b. OHSU надішле пацієнту не менше 3 (трьох) повідомлень, що інформують про суму до оплати та про можливість пацієнта подати заяву на отримання фінансової допомоги. Представник OHSU також може зв'язатися з пацієнтом за наданим ним номером телефону (якщо такий є), щоб проінформувати пацієнта про суму до оплати та про можливість подати заяву на отримання фінансової допомоги, а також повідомити, що подання такої заяви може забезпечити безкоштовне або пільгове обслуговування.
  - c. Для пацієнтів можуть бути розроблені схеми оплати, умови яких узгоджуються між пацієнтом і відділом виставлення рахунків OHSU. З пацієнта, який своєчасно здійснює платежі за всіма узгодженими внесками для оплати медичних послуг, не стягуються відсотки з непогашених сум.
  - d. Якщо після прийняття рішення щодо надання фінансової допомоги залишиться заборгованість і пацієнт не виконує узгоджені умови оплати, OHSU зробить дві спроби повідомити про це пацієнта поштою. Якщо фінансове становище пацієнта змінилося, йому буде надана можливість узгодити нові умови оплати.
  - e. Якщо пацієнт не вживає заходів щодо оплати або не виконує будь-які умови оплати, OHSU може передати непогашений залишок агентству зі стягнення платежів. Перш ніж передавати залишок агентству, OHSU проведе перевірку щодо орієнтованої фінансової допомоги пацієнту із залученням стороннього постачальника.
  - f. Якщо результати незалежної перевірки перед передачею боргу покажуть нездатність пацієнта оплатити рахунок, OHSU може класифікувати прострочені платежі як «імовірні благодійні кошти».
  - g. Усі бездомні пацієнти, які не можуть пройти попередній скринінг, не мають достатньої інформації для проведення скринінгу або не отримали жодної інформації під час проведення попереднього скринінгу, автоматично вважаються такими, що перебувають нижче рівня FPL, і, отже, мають право на отримання умовно-безкоштовної медичної допомоги в обсязі 100%.



**OHSU**  
**Політика надання фінансової допомоги**

**Додаток А**

**Таблиця федерального прожиткового мінімуму на 2026 р.**

OHSU використовує показник федерального прожиткового мінімуму для 48 континентальних штатів та округу Колумбія.

<b><u>Кількість членів сім'ї</u></b>	<b><u>Річний дохід</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>На кожну додаткову особу</u></b>	<b><u>\$5,680</u></b>



**OHSU**  
**Політика надання фінансової допомоги**

**Додаток В**

**Розрахунок та таблиця AGB**

Ми щорічно розраховуємо суми виставлених рахунків (AGB), щоб переконатися, що не стягуємо з пацієнтів, які мають право на фінансову допомогу (FA), плату, що перевищує ту, яка зазвичай вказується в рахунках. Для розрахунку суми виставлених рахунків (AGB) використовується метод ретроспективного аналізу, заснований на фактично оплачених страхових вимогах за програмою Medicare з оплатою послуг за фактом та приватним платником. Єдиний середній відсоток загальних витрат або кілька відсотків для окремих категорій обслуговування або окремих товарів чи послуг. Ставка AGB оновлюватиметься щорічно в січні кожного року та вводиться протягом 120 днів з моменту будь-якої її зміни. За нашою методикою у випадку надання фінансової допомоги (FA) в розмірі 100% пацієнти оплачують 0% витрат, а у разі надання фінансової допомоги (FA) в розмірі 65% OHSU спочатку надає знижку 35% на оплату витрат з власних коштів, а потім знижку 65% на фінансову допомогу (FA), у результаті чого пацієнт оплачує 22.75% витрат, що менше, ніж сума виставлених рахунків (AGB) за всіма трьома організаціями.

<b><u>Установа</u></b>	<b><u>Послуга</u></b>	<b><u>Дата набуття чинності</u></b>	<b><u>Ставка AGB</u></b>
Лікарня та клініки OHSU	Усі послуги	3/1/2025	37.30 %
Hillsboro Medical Center	Усі послуги	3/1/2025	31.80 %
Adventist Health Portland	Усі послуги	3/1/2025	23.10 %

**Додаток С**

Політика надання фінансової допомоги OHSU поширюється на всіх постачальників послуг, що входять до мережі плану OHSU Practice Plan в Oregon Health and Sciences University. Єдиним винятком для отримання фінансової допомоги в рамках даної політики є клініки OHSU Richmond Family Medicine Clinic та OHSU East Portland Family Medicine Clinic, які дотримуються правил для медичних центрів, що пройшли федеральну атестацію (FQHC), а також послуги, що надаються в School of Dentistry, які підпадають під програму знижок на послуги School of Dentistry.

**Додаток D**

Контактна інформація відділу виставлення рахунків, щоб попросити інформацію про фінансову допомогу або попросити розглянути питання про скрутне становище після прийняття рішення про надання фінансової допомоги та встановлення факту перевищення рівня доходу пацієнта порівняно зі встановленим лімітом або надання йому допомоги не в повному обсязі.

OHSU & Hillsboro Medical Center  
503-494-8760



**ОНСУ**  
**Політика надання фінансової допомоги**

**ДЖЕРЕЛА ІНФОРМАЦІЇ:** Н/З

**ПОВ'ЯЗАНІ ДОКУМЕНТИ/ПОСИЛАННЯ НА ЗОВНІШНІ РЕСУРСИ:**

- Заява на отримання фінансової допомоги
- Політика ОНСУ щодо знижок при оплаті власними коштами
- Політика ОНСУ щодо оплати іноземними пацієнтами
- Фінансова допомога ОНСУ у скрутному та критичному становищах

**КОМІТЕТИ, ЩО ЗАЙМАЮТЬСЯ ПИТАННЯМИ СХВАЛЕННЯ:**

- Помічник директора з фінансових послуг для пацієнтів
- Старший директор із питань доступу для пацієнтів
- Віце-президент із питань доходів
- Старший віце-президент ОНСУ, головний бухгалтер

**ІСТОРІЯ ЗМІН** (Історія змін — це короткий опис змін, а також перевірок, що відбуваються кожні три роки, оновлень нормативних актів, заміненних формулювань політики тощо)

**Таблиця історії правок**

Номер документа та статус правки	Хто остаточно ухвалив	Короткий опис зміни/правки
НС-FSM-112-POL Ред. 010820	Відділ фінансових послуг	Більш детальний опис процесу фінансової допомоги та його компонентів. Оновлення формулювання щодо регуляторних змін/комплаєнсу.
НС-FSM-112-POL Ред. 032920	Відділ фінансових послуг	Оновлення таблиці доходу FPL, оновлення формулювання
НС-FSM-112-POL Ред. 060221	Відділ фінансових послуг	Оновлення формулювання щодо комплаєнсу, оновлення таблиці доходу FPL
НС-FSM-112-POL Ред. 030922	Відділ фінансових послуг	Оновлення формулювання щодо комплаєнсу, оновлення таблиці доходу FPL
НС-FSM-112-POL Ред. 05312023	Відділ фінансових послуг	Внесення правок до таблиці доходу FPL
НС-FSM-112-POL Ред. 030226	Відділ фінансових послуг	Оновлення FPL і AGB, оновлення вимог щодо комплаєнсу для HB3320
НС-FSM-112-POL Ред. 030926	Відділ фінансових послуг	Оновлення FPL і AGP, оновлення процесу автоматичного скринінгу
НС-FSM-112-POL Ред. 040826	Відділ фінансових послуг	Регуляторні оновлення у зв'язку з прийняттям HB4040

НС-FSM-112-POL Ред. 040826

Це документ можна роздрукувати для зручності, проте актуальна версія міститься в електронному вигляді.

Сторінка 11 з 11