

**ПОЛИТИКА и (или) ПРОЦЕДУРА**

НАЗВАНИЕ: Политика финансовой помощи	НОМЕР: F-300.300
ДАТА ИЗДАНИЯ: 01.07.2016 г.	ДАТА ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ:
РАЗРАБОТАНА/ПЕРЕСМОТРЕНА: руководством финансового отдела	
ПРОВЕРЕНА: старшим вице-президентом и финансовым директором; юридическим отделом	ДАТА ПРОВЕРКИ: март 2019 года
УТВЕРЖДЕНА: правлением организации OhioHealth,	

СФЕРА ДЕЙСТВИЯ.

Настоящая Политика распространяется на все больницы, центры неотложной медицинской помощи и центры по уходу на дому в составе организации OhioHealth, а также на привлекаемые к работе организации медицинские учреждения (совместно именуемые «учреждения OhioHealth»).

ЦЕЛИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.

Миссия организации OhioHealth — дополнить функции министерства здравоохранения, оказывая населению необходимые высококачественные и недорогие услуги. Среди обязательств, которые приняла на себя организация OhioHealth — обеспечение доступа к медицинской помощи всем людям, вне зависимости от их достатка. В настоящей Политике определяются рекомендации для организации OhioHealth по оказанию финансовой помощи пациентам, которые вправе рассчитывать на получение услуг со скидкой или бесплатно.

ПОЛИТИКА. ПРОГРАММЫ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ

OhioHealth оказывает пациентам, отвечающим определенным требованиям, неотложную или обязательную медицинскую помощь бесплатно или со скидкой. Программы финансовой помощи OhioHealth:

A. Программа стационарного лечения (НСАР). Программа НСАР — механизм, разработанный Департаментом штата Огайо по трудовым и семейным вопросам во исполнение требования федерального правительства по предоставлению дополнительных выплат больницам, оказывающим непропорционально большую долю бесплатных услуг нуждающимся и незастрахованным лицам.

B. Благотворительная программа OhioHealth. Благотворительная программа OhioHealth предусматривает оказание неотложной и другой обязательной медицинской помощи имеющим на то право пациентам, у которых нет других источников оплаты. По благотворительной программе OhioHealth предоставляется:

- скидка в размере 100% от суммы платежных обязательств для пациентов, чей доход не превышает 200% от федерального бюджета прожиточного минимума;
- скидка в размере 80% от суммы платежных обязательств для пациентов, чей доход не превышает 300% от федерального бюджета прожиточного минимума;
- скидка в размере 65% от суммы платежных обязательств для пациентов, чей доход не превышает 400% от федерального бюджета прожиточного минимума.

C. Программа финансовой поддержки OhioHealth. В тех случаях, когда не применяются вышеописанные программы, OhioHealth сохраняет за собой право в индивидуальном порядке рассматривать заявки на предоставление финансовой поддержки пациентам, которые иным образом подтвердят свое тяжелое финансовое положение, исключительные или непредвиденные финансовые затруднения. Как Благотворительная программа, так и Программа финансовой поддержки OhioHealth применяются в исключительных обстоятельствах, то есть, если существует возможность получить помощь в рамках другой федеральной программы или программы штата, или если имеется другой источник для оплаты лечения пациента либо возмещения расходов, понесенных пациентом на лечение, то прежде чем пациент сможет воспользоваться программами OhioHealth, ему следует прибегнуть к этим источникам.

ПРОЦЕДУРА.

1. **Требования для участия в программах финансовой помощи.** Чтобы определить соответствие требованиям для участия в программах финансовой помощи, OhioHealth руководствуется следующими рекомендациями. Для участия в Программе финансовой помощи определенным требованиям должны соответствовать и услуга, и пациент.

A. **УСЛУГИ, УДОВЛЕТВОРЯЮЩИЕ ТРЕБОВАНИЯМ.** Программы финансовой помощи OhioHealth применяются только к услугам неотложной или другой обязательной медицинской помощи, которые оказывают перечисленные выше больницы, центры неотложной медицинской помощи и центры по уходу на дому в составе организации OhioHealth, а также привлекаемые к работе медицинские учреждения. Определение того, является ли медицинская помощь обязательной, основывается на медицинских стандартах, принятых в районе, который обслуживает OhioHealth.

Действие настоящей Политики не распространяется на услуги, оказываемые другими поставщиками медицинских услуг (даже если такие услуги оказываются на территории больниц OhioHealth). Список предприятий, которые оказывают услуги на территориях больниц, с указанием того, распространяется ли на каждого из них действие настоящей Политики, указан в Приложении 1.

B. **БЛАГОТВОРИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА.** В Благотворительной программе OhioHealth могут участвовать пациенты, которые не имеют права на участие в других программах финансовой помощи третьих лиц и у которых нет других источников для оплаты или возмещения расходов, связанных с их лечением. К другим источникам оплаты, к которым пациент должен прибегнуть, прежде чем получить право на финансовую помощь, относятся, кроме всего прочего, медицинское страхование, программа HCAP, различные другие государственные программы, иные виды страхования, такие как страхование транспортных средств, собственников жилья, гражданской ответственности, или третьи лица, которые могут нести ответственность за лечение пациента. Пациенты обязаны оформить заявку на предоставление финансовой помощи и соответствовать следующим требованиям, предъявляемым к уровню дохода:

1. пациенты, чей доход не превышает 200% от федерального бюджета прожиточного минимума, вправе рассчитывать на благотворительную скидку в размере 100% от суммы своих платежных обязательств;
2. пациенты, чей доход составляет от 201 до 300% от федерального бюджета прожиточного минимума, вправе рассчитывать на благотворительную скидку в размере 80% от суммы своих платежных обязательств;
3. пациенты, чей доход составляет от 301 до 400% от федерального бюджета прожиточного минимума, вправе рассчитывать на благотворительную скидку в размере 65% от суммы своих платежных обязательств.

Скидки применяются на основании Таблицы благотворительных скидок (Приложение 2). Поскольку федеральный бюджет прожиточного минимума ежегодно пересматривается, OhioHealth также регулярно вносит изменения в таблицу. Под членами семьи подразумеваются пациент, его супруга/супруг (независимо от того, проживают ли они совместно с пациентом или нет) и все его дети, как родные, так и приемные, не достигшие восемнадцати лет и проживающие совместно с пациентом. Если пациенту не исполнилось восемнадцать лет, под членами семьи будут подразумеваться пациент, его родной(-ые) или приемный(-ые) родитель(-и) (независимо от того, проживают ли они совместно с пациентом или нет), а также дети пациента(-ов), как родные, так и приемные, не достигшие восемнадцати лет и проживающие совместно с пациентом. Если пациент является ребенком несовершеннолетнего родителя, который продолжает проживать вместе с дедушкой и бабушкой пациента, понятие «члены семьи» будет включать только пациента(-ов) и всех детей пациента(-ов), как родных, так и приемных, которые проживают совместно с пациентом(-ами). Согласно действующим законодательным ограничениям, касающимся получателей льгот в рамках программы Medicaid и других региональных и федеральных программ, пациенты, которые изначально не имели права воспользоваться программами OhioHealth, поскольку у них был другой источник оплаты, могут участвовать в Благотворительной программе OhioHealth после того, как прибегнут ко всем другим источникам оплаты.

Кроме того, в тех случаях, когда не применяются другие программы финансовой помощи, в том числе Благотворительная программа OhioHealth, организация OhioHealth сохраняет за собой право в индивидуальном порядке рассматривать заявки на предоставление финансовой поддержки пациентам, которые решением Комитета по вопросам финансовой поддержки OhioHealth ввиду тяжелого положения, исключительных или непредвиденных финансовых затруднений будут признаны имеющими право на получение такой помощи.

C. **Программа HCAP.** Программа стационарного лечения реализуется под началом Департамента штата Огайо по трудовым и семейным вопросам в соответствии с региональными и федеральными требованиями.

Требования, которыми руководствуется организация OhioHealth при реализации программы НСАР и которые она не вправе изменять, определены в инструкциях Департамента штата Огайо по трудовым и семейным вопросам. Настоящая Политика обобщает эти требования.

1. **Требования, предъявляемые к местожительству.** Пациент должен по собственной воле проживать в штате Огайо. Этому критерию соответствуют временные жители, такие как студенты или рабочие-мигранты, а также пациенты, которые временно проживают у своих родственников на территории штата. Этому критерию не соответствуют пациенты, которые проживают в других штатах и всего лишь путешествуют по штату Огайо или проводят здесь свой отпуск, либо пациенты, которые приехали в штат Огайо исключительно за получением медицинской помощи.
2. **Требования, предъявляемые к финансовому положению.** Доход пациента не должен превышать 100% от федерального бюджета прожиточного минимума, действующего на момент оказания услуг членам семьи пациента. Под членами семьи подразумеваются пациент, его супруга/супруг (независимо от того, проживают ли они совместно с пациентом или нет) и все его дети, как родные, так и приемные, не достигшие восемнадцати лет и проживающие совместно с пациентом. Если пациенту не исполнилось восемнадцать лет, под членами семьи будут подразумеваться пациент, его родной(-ые) или приемный(-ые) родитель(-и) (независимо от того, проживают ли они совместно с пациентом или нет), а также дети пациента(-ов), как родные, так и приемные, не достигшие восемнадцати лет и проживающие совместно с пациентом. Если пациент является ребенком несовершеннолетнего родителя, который продолжает проживать вместе с бабушкой и дедушкой пациента, понятие «члены семьи» будет включать только пациента(-ов) и всех детей пациента(-ов), как родных, так и приемных, которые проживают совместно с пациентом(-ами). Пациент не должен быть участником программы Medicaid в Огайо или любом другом штате.
3. **Требования, предъявляемые к услугам.** Оказываемые услуги должны соответствовать определению медицинских услуг, приведенному в рекомендациях Департамента штата Огайо по трудовым и семейным вопросам.
4. **Подписанная заявка.** Для участия в программе НСАР необходимо подать подписанную заявку.

D. **СОЦИАЛЬНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЕ ПРОГРАММЫ.** OhioHealth одобряет многие другие благотворительные программы, такие как программы, организуемые фармацевтическими компаниями, и принимает в них участие. Каждая такая программа предусматривает собственные требования к потенциальным участникам, а соответствие таким требованиям не подразумевает соответствия требованиям Программы финансовой помощи OhioHealth. Тем не менее, организация OhioHealth также участвует в Программе оказания бесплатной врачебной помощи. Пациенты, которые участвуют в Программе оказания бесплатной врачебной помощи и получают неотложную или другую обязательную медицинскую помощь в одном из учреждений OhioHealth в рамках этой программы, обслуживаются бесплатно.

2. КАК СТАТЬ УЧАСТНИКОМ ПРОГРАММ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ.

- A. Проконсультироваться по вопросам финансовой помощи. Пациенты могут в любое время, начиная с момента предварительной регистрации и до закрытия своих учетных записей, подать заявку на участие в программах финансовой помощи. Для получения сведений о порядке подачи заявлений или любой другой сопутствующей информации пациент может связаться со Службой поддержки клиентов по телефону, электронной почте или проконсультироваться с финансовым консультантом, обратившись для этого в регистратуру или кассу любого из учреждений OhioHealth (адреса для посещений каждого из учреждений OhioHealth приведены в Приложении 3 к настоящей Политике финансовой помощи). Любой пациент может в каждом из учреждений OhioHealth в любое время обратиться за советом к финансовому консультанту.
- B. Получить бланк заявки на предоставление финансовой помощи. Бланк можно получить во время регистрации в любом учреждении OhioHealth, по почте (по просьбе пациента) и на сайте <https://ohiohealth.com/financialassistance/>
- C. Заполнить заявку на предоставление финансовой помощи. Заявка:
 1. должна содержать все сведения, указанные в инструкции по заполнению на бланке;
 2. должна быть подписана пациентом, его опекуном или лицом, несущим финансовую ответственность (в соответствующих случаях);
 3. должна сопровождаться соответствующими документами о доходах, в том числе:

- a. квитанциями о начислении заработной платы за три месяца, предшествующие дате оказания услуги или дате подачи заявки, либо за двенадцать месяцев, предшествующих дате оказания услуги или дате подачи заявки (на выбор пациента). Если квитанции о начислении заработной платы отсутствуют, заявитель может предоставить письмо от своего нанимателя (на фирменном бланке), подтверждающее валовой доход заявителя за три месяца, предшествующие дате оказания услуги (или подачи заявки). Такое письмо должно быть подписано должностным лицом компании с указанием его имени и фамилии, а также номера телефона контактного лица в компании;
 - b. сведениями о доходах супруга (супруги), независимо от того, проживает ли он (она) совместно с пациентом или нет;
 - c. выписками о состоянии банковского счета, если такой счет используется для зачисления заработной платы или социальных пособий; в этом случае заявитель должен указать, удерживаются ли из его доходов взносы на социальное страхование и иные отчисления, и если да, то в каком размере;
 - d. в индивидуальном порядке OhioHealth может иногда принимать в качестве подтверждения доходов пациента формы W-2 или налоговые декларации за последний завершившийся налоговый год;
 - e. документами о полученных пособиях или алиментах на ребенка; при этом, однако, пособие на ребенка не будет считаться доходом, если его получает не тот пациент (ребенок), для которого оно предназначено;
 - f. документами, подтверждающими получение в течение 12 (двенадцати) месяцев, предшествующих дате оказания услуги или подачи заявки, пособия по безработице, компенсации работникам, чаевых, процентного дохода, дохода от аренды, пенсии, дохода от капиталовложений, дохода в виде наследства или любого иного вида доходов или компенсаций.
4. В заявке содержится условие, согласно которому организация OhioHealth при необходимости вправе получать финансовую информацию из других источников, таких как кредитная история пациента, базы данных об объектах недвижимости и (или) коллекторские агентства.
 5. Оформленную заявку необходимо отправить по адресу, указанному в Приложении 3.
 6. В исключительных случаях представители колл-центра OhioHealth уполномочены принимать заявки на предоставление финансовой помощи по телефону.
- D. Преимущества подачи заявки на предоставление финансовой помощи для пациентов, которые не имеют права участвовать в Программах финансовой помощи. Оформление заявки на предоставление финансовой помощи может быть выгодно даже пациентам, которые не вправе претендовать на финансовую помощь.
1. Medicaid и другие государственные программы. Заявки на предоставление финансовой помощи, в которых будет указано, что пациенты вправе участвовать в программе Medicaid, будут перенаправляться специалистам программы Medicaid или других соответствующих государственных программ, которые помогут таким пациентам оформить заявку на участие в соответствующих программах. Специалист программы Medicaid оказывает пациенту (членам его семьи) содействие при подаче заявки, в том числе в получении всех документов, предоставление которых требуется в соответствии с этой государственной программой.
 2. Планы оплаты в рассрочку. Каждый из заявителей вправе воспользоваться планом оплаты в рассрочку, предлагаемым организацией OhioHealth. Такой план предполагает выдачу беспроцентных займов с минимальной ежемесячной суммой платежа.
 3. Скидка для незастрахованных пациентов или для пациентов, оплачивающих услуги собственными средствами. Незастрахованные заявители, которые не претендуют на участие в программе HCAP, на предоставление скидки в рамках Благотворительной программы или Программы финансовой поддержки OhioHealth и, следовательно, не подпадают под действие настоящей Политики, вправе при получении неотложной или обязательной медицинской помощи рассчитывать на скидку для незастрахованных пациентов. Скидка для незастрахованных пациентов составляет 35% от стоимости такой неотложной или обязательной медицинской помощи.

Е. Другие условия, предъявляемые к пациентам, которые не могут представить документы о доходах или оформленную заявку. Учитывая, что некоторые пациенты не могут представить отдельные или все запрашиваемые документы либо сведения, необходимые для подготовки и подачи заявки, оформленной в соответствии с требованиями настоящей Политики, или в некоторых случаях вообще не могут предоставить заявку, организация OhioHealth сохраняет за собой право определять возможность участия пациента в программах финансовой помощи, основываясь на всей имеющейся в ее распоряжении информации. В числе факторов, влияющих на принятие соответствующего решения, следующие:

1. пациент — усопший, наследники которого неизвестны;
2. пациент — человек без определенного места жительства и (или) при регистрации в качестве места жительства указывает адрес приюта или не может указать обратный почтовый адрес по причине отсутствия определенного места жительства;
3. член семьи (друг) предоставляет сведения, подтверждающие неплатежеспособность пациента;
4. пациент утверждает, что он является жертвой преступления. В таких случаях пациент должен обратиться за финансовой помощью до того, как получит возмещение в соответствии с Программой помощи жертвам преступлений;
5. пациент в течение от 3 до 12 месяцев до даты оказания услуги находился в тюремном заключении;
6. в исключительных случаях, по прошествии 30 дней, в течение которых было сделано все возможное, чтобы получить подпись пациента, достаточным может считаться предоставление пациентом заявки или сведений в устном виде;
7. пациент имеет право на помощь в рамках программы Medicaid в другом штате, но у OhioHealth нет номера поставщика таких услуг в этом штате;
8. пациент был участником программы Medicaid до либо после даты оказания услуг;
9. у пациента тяжелое финансовое положение, вызванное большой задолженностью, что позволяет ему рассчитывать на частичную благотворительную помощь;
10. пациент был участником Программы стационарного лечения или Благотворительной программы до либо после даты оказания услуг;
11. текущий доход пациента и состав его семьи дают ему право пользоваться благотворительной помощью в соответствии с настоящей Политикой и, соответственно, такой пациент может быть признан отвечающим требованиям в отношении услуг (как стационарных, так и амбулаторных), оказанных в предшествующие периоды;
12. на пациента распространяется действие Программы по планированию рождаемости Medicaid.

Ф. Заявка на предоставление финансовой поддержки. После того, как пациент оформит заявку на предоставление финансовой помощи и не будет признан правомочным для участия в других программах финансовой помощи или будет признан несоответствующим другим критериям, изложенным в разделе Е, OhioHealth сохраняет за собой право в индивидуальном порядке рассматривать заявки на предоставление финансовой поддержки пациентам, которые решением Комитета по вопросам финансовой поддержки OhioHealth будут признаны имеющими право на получение такой помощи ввиду непредвиденных финансовых затруднений, религиозных или культурных убеждений, ставших причиной такого тяжелого или исключительного финансового положения. Чтобы получить помощь в рамках Программы финансовой поддержки, пациент должен отправить по следующему адресу письмо с описанием непредвиденных обстоятельств и с просьбой рассмотреть заявку, сопроводив его любыми подтверждающими документами: OhioHealth CBO, P.O. Box 7527, Dublin, Ohio 43016. Для рассмотрения заявки на предоставление финансовой поддержки заявитель должен сообщить обо всех активах, включая инвестиции и дорогостоящие объекты недвижимости, акции, облигации, любые полученные платежи и все другие активы и источники дохода.

3. СРОКИ ДЕЙСТВИЯ ПРОГРАММ. Право на участие в Программе финансовой помощи действует в течение следующего времени:

- А. для обслуживания в стационаре срок действия права на участие в программе HCAP устанавливается отдельно для каждого случая поступления пациента, за исключением его повторной госпитализации в течение 45 дней с тем же состоянием; в этом случае сроки действия права на участие в Программе применяются к такой повторной госпитализации;
- В. для амбулаторного обслуживания право на участие в программе HCAP действует в течение 90 дней;
- С. правом на участие в Благотворительной программе OhioHealth (для стационарного и амбулаторного обслуживания) можно воспользоваться в течение 180 дней. Кроме того, сроки действия программ могут применяться к пациентам с имеющейся просроченной задолженностью, не связанной с медицинской помощью, в отношении которой пациент подает заявку на предоставление финансовой поддержки. Если

сроки действия программ применяются к пациентам, имеющим просроченную задолженность, то любая сумма, которую пациент лично оплатит в счет такой задолженности и которая превысит сумму, подлежащую уплате лично пациентом с учетом процента скидки от стандартной суммы к оплате, описанной в пункте 5, должна быть возвращена пациенту.

D. Если в какой-либо момент за пациентом будет признано право на получение финансовой помощи в связи с оказанием медицинских услуг в предыдущие периоды и помощь, на получение которой пациент был вправе рассчитывать, была предоставлена в меньшем объеме, чем это предусмотрено настоящей Политикой, пациента следует уведомить о том, что он может обратиться за дополнительной помощью.

4. **УВЕДОМЛЕНИЕ О ВОЗМОЖНОСТИ ПОЛУЧЕНИЯ ФИНАНСОВОЙ ПОМОЩИ.** На видном месте в учреждениях имеются информационные плакаты, подтверждающие участие организации OhioHealth в Программе стационарного лечения штата Огайо и информирующие о Благотворительной программе OhioHealth. Информационные материалы, в том числе копии и упрощенную версию настоящей Политики, а также бланк заявки можно бесплатно получить в регистратурах, по почте или на сайте <https://www.ohiohealth.com/financialassistance/>. Материалы доступны на основных языках, используемых в районе. Если пациент (поручитель) не владеет английским языком, ему могут быть предложены услуги переводчика. В платежных требованиях указывается информация о программах финансовой помощи и о том, как получить дополнительную информацию.
5. **СТАНДАРТНЫЕ СУММЫ К ОПЛАТЕ.** Организация OhioHealth не вправе требовать от пациентов, которые признаны соответствующими требованиям для участия в Программе финансовой помощи, оплаты сумм, превышающих стандартную сумму, выставляемую больницей за свои услуги (далее именуемую «стандартной суммой к оплате»). Процент скидки от стандартной суммы к оплате рассчитывается с использованием ретроспективного метода, определенного в федеральных нормативных актах. Каждая больница OhioHealth рассчитывает свой процент скидки от стандартной суммы к оплате, основываясь на совокупной сумме всех требований, удовлетворенных в рамках программы Medicare и частными медицинскими страховыми компаниями в течение 12 месяцев, поделенной на сумму общих расходов, понесенных соответствующей больницей в связи с такими требованиями. Процент скидки от стандартной суммы к оплате может отличаться от больницы к больнице, однако ни у одной из больниц организации OhioHealth он не должен превышать 65% от общей суммы расходов. Такие расчеты должны ежегодно обновляться. Граждане могут бесплатно в письменном виде получить сведения о процентах скидки от стандартной суммы к оплате, применяемых каждой из больниц OhioHealth, позвонив в колл-центр или направив запрос по адресу OhioHealth, PO Box 7527, Columbus, Ohio 43016.
6. **ВЫСТАВЛЕНИЕ СЧЕТОВ И ВЗЫСКАНИЕ ЗАДОЛЖЕННОСТИ С ПАЦИЕНТОВ.** OhioHealth приложит все усилия, чтобы защитить свои источники благотворительных средств, выставляя счета к оплате и добиваясь взыскания задолженности за оказанные ее учреждениями услуги. В организации OhioHealth применяется отдельная Политика выставления счетов и взыскания задолженности, в которой подробно описаны эти процессы. Граждане могут незамедлительно получить бесплатный экземпляр указанной Политики, позвонив в колл-центр.

АНУЛИРОВАНИЕ. Настоящий документ заменяет документ SPP F-300-R, действовавший с 19 августа 2003 года.

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ В BERGER HOSPITAL

По состоянию на 04.2023

Учреждения и услуги, на которые распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Berger Hospital
- OhioHealth Physician Group (первичная и специализированная медицинская помощь)

Учреждения и услуги, на которые не распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Медицинские услуги, предоставляемые в радиологии (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- Медицинские услуги, предоставляемые в патологии (Diagnostic Pathology Associates, Inc.)
- Медицинские услуги, предоставляемые больницами (Sound Physicians)
- Медицинские услуги, предоставляемые в отделении экстренной медицинской помощи (Circleville Emergency Physicians)
- Анестезиологические услуги, предоставляемые организацией Capital Anesthesia Solutions

Политика не распространяется на медицинские услуги, предоставляемые следующими отделениями больницы (если услуги не оказываются организацией OhioHealth Physician Group).

Обработка ран

Лечение боли

Хирургическое отделение

Терапевтическое отделение

Ортопедическое отделение

Отделение подиатрии

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ В DOCTORS HOSPITAL

По состоянию на 04.2023

Учреждения и услуги, на которые распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Doctors Hospital
- OhioHealth Physician Group (первичная и специализированная медицинская помощь)

Учреждения и услуги, на которые не распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Отделение интенсивной терапии новорожденных больницы Nationwide Children's Hospital
- Медицинские услуги, предоставляемые в радиологии (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- Медицинские услуги, предоставляемые в патологии (CORPath)
- Медицинские услуги, предоставляемые в отделении экстренной медицинской помощи (представительство EMP в округе Франклин)
- Анестезиологические услуги, предоставляемые организацией West Broad Anesthesiology

Политика не распространяется на медицинские услуги, предоставляемые следующими отделениями больницы (если услуги не оказываются организацией OhioHealth Physician Group).

Кардиоторакальное отделение
Отделение гематологии/онкологии
Терапевтическое отделение
Акушерско-гинекологическое отделение
Ортопедическое отделение
Педиатрическое отделение
Отделение подиатрии и ортопедической
Хирургическое отделение

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ В DUBLIN METHODIST HOSPITAL

По состоянию на 04.2023

Учреждения и услуги, на которые распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Dublin Methodist Hospital
- OhioHealth Physician Group (первичная и специализированная медицинская помощь)

Учреждения и услуги, на которые не распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Отделение интенсивной терапии новорожденных больницы Nationwide Children's Hospital
- Медицинские услуги, предоставляемые в радиологии (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- Медицинские услуги, предоставляемые в патологии (Corpath, Ltd.)
- Медицинские услуги, предоставляемые в отделении экстренной медицинской помощи (Team Health)
- Анестезиологические услуги, предоставляемые организацией Midwest Anesthesia

Политика не распространяется на медицинские услуги, предоставляемые следующими отделениями больницы (если услуги не оказываются организацией OhioHealth Physician Group).

Кардиологическое отделение

Акушерско-гинекологическое отделение

Хирургическое отделение

Терапевтическое отделение

Педиатрическое отделение

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ В GRANT MEDICAL CENTER

По состоянию на 04.2023

Учреждения и услуги, на которые распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Grant Medical Center
- OhioHealth Physician Group (первичная и специализированная медицинская помощь)
- Отделение неотложной помощи OhioHealth

Учреждения и услуги, на которые не распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Отделение интенсивной терапии новорожденных больницы Nationwide Children's Hospital
- Медицинские услуги, предоставляемые в радиологии (Columbus Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- Медицинские услуги, предоставляемые в радиологии (Riverside Radiology and Interventional Associates) — отдельно расположенные отделения скорой помощи
- Медицинские услуги, предоставляемые в патологии (Corpath, Ltd.)
- Медицинские услуги, предоставляемые в отделении экстренной медицинской помощи (Mid-Ohio Emergency Services)
- Медицинские услуги, предоставляемые в отделении экстренной медицинской помощи (United States Acute Care Solutions) в учреждении Grove City Methodist Hospital
- Анестезиологические услуги, предоставляемые организацией Doctors Anesthesia в учреждении Grove City Methodist Hospital

Политика не распространяется на медицинские услуги, предоставляемые следующими отделениями больницы (если услуги не оказываются организацией OhioHealth Physician Group).

Кардиоторакальное отделение
Отделение семейной медицины
Терапевтическое отделение
Акушерско-гинекологическое отделение
Ортопедическое отделение
Хирургическое отделение

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ В GRADY MEMORIAL HOSPITAL

По состоянию на 04.2023

Учреждения и услуги, на которые распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Grady Memorial Hospital
- OhioHealth Physician Group (первичная и специализированная медицинская помощь)
- Grady Memorial Hospital Professional Services
- Marion Area Physicians

Учреждения и услуги, на которые не распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Отделение интенсивной терапии новорожденных больницы Nationwide Children's Hospital
- Медицинские услуги, предоставляемые в радиологии (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- Медицинские услуги, предоставляемые в патологии (Corpath, Ltd.)
- Медицинские услуги, предоставляемые больницами (OhioHealth Physician Group)
- Медицинские услуги, предоставляемые в отделении экстренной медицинской помощи (Premier Health Services, Inc)
- Анестезиологические услуги, предоставляемые организацией OhioHealth Physician Group

Политика не распространяется на медицинские услуги, предоставляемые следующими отделениями больницы (если услуги не оказываются организацией OhioHealth Physician Group).

Кардиологическое отделение
Терапевтическое отделение
Акушерско-гинекологическое отделение
Ортопедическое отделение
Педиатрическое отделение
Отделение подиатрии
Отделение психологии
Хирургическое отделение

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ В GROVE CITY METHODIST HOSPITAL

По состоянию на 04.2023

Учреждения и услуги, на которые распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Grove City Methodist Hospital
- OhioHealth Physician Group (первичная и специализированная медицинская помощь)

Учреждения и услуги, на которые не распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Медицинские услуги, предоставляемые в радиологии (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- Медицинские услуги, предоставляемые в патологии (Corpath, Ltd.)
- Медицинские услуги, предоставляемые врачами стационара (HMS)
- Медицинские услуги, предоставляемые в отделении экстренной медицинской помощи (ACS)
- Анестезиологические услуги, предоставляемые организацией DASC

Политика не распространяется на медицинские услуги, предоставляемые следующими отделениями больницы (если услуги не оказываются организацией OhioHealth Physician Group).

Терапевтическое отделение

Хирургическое отделение

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ В HARDIN MEMORIAL HOSPITAL

По состоянию на 04.2023

Учреждения и услуги, на которые распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Hardin Memorial Hospital
- OhioHealth Physician Group (первичная и специализированная медицинская помощь)
- Marion Area Physicians

Учреждения и услуги, на которые не распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Медицинские услуги, предоставляемые в радиологии (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- Медицинские услуги, предоставляемые в патологии (Integrated Partners, Lima Pathology Associates)
- Медицинские услуги, предоставляемые врачами стационара (Central Ohio Primary Care; MedOne)
 - Access Medical — доктор Беккам
- Независимые врачи, например доктор Дешмух
- Медицинские услуги, предоставляемые в отделении экстренной медицинской помощи (Symetric Revenue Solutions, Emergency Consultants Inc.)
- Анестезиологические услуги, предоставляемые организацией Marion Anesthesia
- Учреждения неотложной помощи (Meritra)

Политика не распространяется на медицинские услуги, предоставляемые следующими отделениями больницы (если услуги не оказываются организацией OhioHealth Physician Group).

Кардиологическое отделение
Терапевтическое отделение
Акушерско-гинекологическое отделение
Ортопедическое отделение
Педиатрическое отделение
Отделение подиатрии
Хирургическое отделение

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ В MARION GENERAL HOSPITAL

По состоянию на 04.2023

Учреждения и услуги, на которые распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Marion General Hospital
- OhioHealth Physician Group (первичная и специализированная медицинская помощь)
- Marion Area Physicians

Учреждения и услуги, на которые не распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Медицинские услуги, предоставляемые в радиологии (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- Медицинские услуги, предоставляемые врачами стационара (Central Ohio Primary Care; MedOne; Access Medical Group)
- Медицинские услуги, предоставляемые в отделении экстренной медицинской помощи (Team Health (Premier))
- Анестезиологические услуги, предоставляемые организацией Medac

Политика не распространяется на медицинские услуги, предоставляемые следующими отделениями больницы (если услуги не оказываются организацией OhioHealth Physician Group).

Кардиоторакальное отделение
Терапевтическое отделение
Акушерско-гинекологическое отделение
Ортопедическое отделение
Педиатрическое отделение
Хирургическое отделение

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ В MANSFIELD HOSPITAL

По состоянию на 04.2023

Учреждения и услуги, на которые распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Mansfield Hospital
- OhioHealth Physician Group (первичная и специализированная медицинская помощь)
- Med Central Professional Foundation

Учреждения и услуги, на которые не распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Медицинские услуги, предоставляемые в радиологии (Radiologist Associates of Mansfield)
- Медицинские услуги, предоставляемые в отделении экстренной медицинской помощи (Mid-Ohio Emergency Physicians, LLP)
- Медицинские услуги, предоставляемые в патологии (APS Medical Billing)
- Медицинские услуги, предоставляемые врачами стационара (Mid-State Physicians, LLP и NES Healthcare Group)
- Анестезиологические услуги, предоставляемые организациями Malabar Anesthesia и Anesthesiologists Associates

Политика не распространяется на медицинские услуги, предоставляемые следующими отделениями больницы (если услуги не оказываются организациями OhioHealth Physician Group или MedCentral Professional Foundation).

Кардиоторакальное отделение
Терапевтическое отделение
Акушерско-гинекологическое отделение
Ортопедическое отделение
Педиатрическое отделение
Отделение подиатрии
Психиатрическое отделение
Хирургическое отделение

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ В O'BLENESS HOSPITAL

По состоянию на 04.2023

Учреждения и услуги, на которые распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- O'Bleness Hospital
- OhioHealth Physician Group (первичная и специализированная медицинская помощь)

Учреждения и услуги, на которые не распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Медицинские услуги, предоставляемые в радиологии (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- Медицинские услуги, предоставляемые в отделении экстренной медицинской помощи (Southern Ohio Emergency Physicians)

Политика не распространяется на медицинские услуги, предоставляемые следующими отделениями больницы (если услуги не оказываются организацией OhioHealth Physician Group).

Кардиоторакальное отделение
Терапевтическое отделение
Акушерско-гинекологическое отделение
Ортопедическое отделение
Педиатрическое отделение
Отделение подиатрии
Хирургическое отделение

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ В RIVERSIDE METHODIST HOSPITAL

По состоянию на 04.2023

Учреждения и услуги, на которые распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Riverside Methodist Hospital
- OhioHealth Physician Group (первичная и специализированная медицинская помощь)

Учреждения и услуги, на которые не распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Отделение интенсивной терапии новорожденных больницы Nationwide Children's Hospital
- Медицинские услуги, предоставляемые в радиологии (Riverside Radiology and Interventional Associates, Inc.)
- Медицинские услуги, предоставляемые в патологии (Corpath, Ltd.)
- Медицинские услуги, предоставляемые врачами стационара (Central Ohio Primary Care; MedOne)
- Медицинские услуги, предоставляемые в отделении экстренной медицинской помощи (MidOhio Emergency Services)
- Анестезиологические услуги, предоставляемые организацией MidWest Physician Anesthesia Services

Политика не распространяется на медицинские услуги, предоставляемые следующими отделениями больницы (если услуги не оказываются организацией OhioHealth Physician Group).

Отделение семейной медицины
Терапевтическое отделение
Акушерско-гинекологическое отделение
Педиатрическое отделение
Психиатрическое отделение
Хирургическое отделение

ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ В SHELBY HOSPITAL

По состоянию на 04.2023

Учреждения и услуги, на которые распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Shelby Hospital
- OhioHealth Physician Group (первичная и специализированная медицинская помощь)
- MedCentral Professional Foundation

Учреждения и услуги, на которые не распространяется политика финансовой помощи OhioHealth

- Медицинские услуги, предоставляемые в радиологии (Radiologist Associates of Mansfield)
- Медицинские услуги, предоставляемые в отделении экстренной медицинской помощи (Mid-Ohio Emergency Physicians, LLP)
- Медицинские услуги, предоставляемые в патологии (APS Medical Billing)
- Медицинские услуги, предоставляемые врачами стационара (Mid-State Physicians, LLP и NES Healthcare Group)
- Анестезиологические услуги, предоставляемые организациями Malabar Anesthesia и Anesthesiologists Associates

Политика не распространяется на медицинские услуги, предоставляемые следующими отделениями больницы (если услуги не оказываются организациями OhioHealth Physician Group или MedCentral Professional Foundation).

Кардиоторакальное отделение
Терапевтическое отделение
Акушерско-гинекологическое отделение
Ортопедическое отделение
Педиатрическое отделение
Отделение подиатрии
Психиатрическое отделение
Хирургическое отделение

OhioHealth Политика оказания финансовой помощи на оплату медицинских услуг

Миссия организации OhioHealth — улучшение здоровья наших пациентов. С радостью представляем программу финансовой помощи OhioHealth, по которой пациенты, отвечающие определенным требованиям, могут рассчитывать на неотложную и обязательную медицинскую помощь со скидкой или бесплатно. Пациенты, которым необходима финансовая помощь, должны подать заявку.

Требования

Чтобы принять участие в программе, нужно заполнить заявку на получение финансовой помощи и отвечать требованиям к доходу либо доказать свое тяжелое финансовое положение, которое не позволяет оплатить медицинские услуги. Как правило, чтобы пациент имел право на получение финансовой помощи, его доход не должен превышать 400% от федерального прожиточного минимума и у пациента не должно быть иных источников для оплаты медицинской помощи. В зависимости от уровня дохода скидка на оплату пациентом медицинских услуг составляет от 65 до 100%. Пациенту, имеющему право на финансовую помощь, ни в коем случае не будет выписан счет на сумму, превышающую суммы, которые обычно платят застрахованные пациенты. Программа финансовой помощи распространяется только на услуги, счета за которые выписываются организацией OhioHealth и медицинские услуги, предоставленные пациенту в больнице врачом организации OhioHealth.

Как подать заявку

Бесплатный экземпляр Политики оказания финансовой помощи и заявки на финансовую помощь можно получить:

- обратившись в регистратуру или отделение неотложной помощи любой больницы OhioHealth (адреса указаны на обороте);
- позвонив в колл-центр OhioHealth (номера телефонов указаны на обороте);
- написав по одному из адресов, указанных на обороте;
- скачав с сайта www.OhioHealth.com/patients-and-visitors/paying-for-your-care/financial-assistance/

Заполненную заявку необходимо отправить по одному из адресов, указанных на обороте, либо отдать в регистратуру в любой из больниц OhioHealth.

По вопросам Политики оказания финансовой помощи и помощи в заполнении заявки на финансовую помощь обращайтесь к финансовому консультанту одной из больниц OhioHealth (номера телефонов и адреса указаны на обороте).

Переводы

Политика оказания финансовой помощи, краткая информация о политике и бланк заявки доступны на арабском, французском, немецком, японском, корейском, китайском, непальском, русском, сомалийском, испанском и вьетнамском языках.

Учреждение системы OhioHealth	Телефон для вопросов по программе финансовой помощи и подаче заявок	Адрес для получения бесплатного экземпляра программы финансовой помощи и заявки на финансовую помощь, а также для отправки заполненной заявки	Учреждение, отвечающее на вопросы и оказывающее помощь в заполнении заявки на финансовую помощь
Riverside Methodist Hospital	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Riverside Methodist Hospital 3535 Olentangy River Road Columbus, Ohio 43214
Grant Medical Center	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Grant Medical Center 111 South Grant Avenue Columbus, Ohio 43215
Doctors Hospital	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Doctors Hospital 5100 West Broad Street Columbus, Ohio 43228
Grady Memorial Hospital	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Grady Memorial Hospital 561 W. Central Avenue Delaware, Ohio 43015
Dublin Methodist Hospital	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Dublin Methodist Hospital 7500 Hospital Drive Dublin, Ohio 43016
Grove City Methodist Hospital	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	Grove City Methodist Hospital 1375 Stringtown Road Grove City, Ohio 43123
Hardin Memorial Hospital	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Hardin Memorial Hospital 921 East Franklin Street Kenton, Ohio 43326
Marion General Hospital	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Marion General Hospital 1000 McKinley Park Drive Marion, Ohio 43302
O'Bleness Hospital	740-566-4803	OhioHealth - Patient Financial Services P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth O'Bleness Hospital 55 Hospital Drive Athens, Ohio 45701
Mansfield Hospital	419-526-8428	OhioHealth - Mansfield Business Office P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Mansfield Hospital 335 Glessner Avenue Mansfield, Ohio 44903
Shelby Hospital	419-526-8428	OhioHealth - Mansfield Business Office P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Shelby Hospital 199 W. Main Street Shelby, Ohio 44875
Berger Hospital	740-420-8020	OhioHealth – Patient Financial Services P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth-Patient Financial Services 1180 N. Court St. Circleville, Ohio 43113
Westerville Medical Campus	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Westerville Medical Campus 260-300 Polaris Parkway Westerville, Ohio 43082
Pickerington Medical Campus	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	OhioHealth Pickerington Medical Campus 1010-1030 Refugee Road Columbus, Ohio 43147
Отдельно расположенные отделения скорой помощи	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	Любое учреждение из списка
Группа врачей (OPG)	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	Любое учреждение из списка
Центры неотложной помощи	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	Любое учреждение из списка
Marion Area Physicians	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	Любое учреждение из списка
Медицинская помощь на дому	614-566-1505	OhioHealth P.O. Box L-4312 Columbus, Ohio 43260	Любое учреждение из списка