



План медицинского  
страхования штата Орегон  
**Справочник  
Open Card**



**2024**



**OREGON  
HEALTH  
AUTHORITY**



# СОДЕРЖАНИЕ



## **1. О программе ОНР Open Card** страница 5

Добро пожаловать в программу Oregon Health Plan (ОНР) Open Card  
Ваша медицинская карта  
Языки и форматы  
Ваши планы льгот  
Регистрация в организации координированного здравоохранения (ССО)  
Оплата услуг и счетов



## **2. Ваши льготы** страница 15

Первичная медицинская помощь  
Стационарное лечение  
Офтальмологическое обслуживание  
Стоматологическое обслуживание  
Психотерапевтическая помощь  
Молодые люди с особыми потребностями в медицинском обслуживании  
Комплексные услуги для детей и семей  
Предварительное разрешение на услуги и медикаменты  
Лекарства  
Услуги по социальным потребностям, связанным со здоровьем (HRSN)



## **3. Забота о детях** страница 29

Услуги по обеспечению питания и специальная программа дополнительного питания для женщин, младенцев и детей (WIC)  
Покрытие комплексного лечения и профилактических процедур для лиц до 21 года  
Более подробная информация



## **4. Чрезвычайные ситуации** страница 34

Неотложная помощь, связанная с физическим здоровьем  
Неотложная помощь психоневролога  
Неотложная стоматологическая помощь  
Неотложная помощь за пределами штата Орегон



# СОДЕРЖАНИЕ



## **5. Помощь** страница 37

Координация медицинского обслуживания  
Помощь с транспортом для медицинских целей



## **6. Ваши права** страница 42

Ваша медицинская документация  
Принятие решений в отношении предоставляемого вам медицинского обслуживания  
Что делать, если в предоставлении льготы отказано  
Гражданские права и политика недопущения дискриминации  
Как сообщить о дискриминации



## **7. Ваши обязанности**

страница 49



## **8. Словарь** страница 53



## **9. Приложение** страница 60

А. Дополнительная информация о поездках  
В. Форма запроса на административное слушание MSC 0447  
С. Форма запроса на пересмотр решения о медицинском обслуживании ОНР 3302

## О страховом покрытии медицинских услуг

*Oregon Health Authority* (или ОНА) — орган, отвечающий за улучшение доступа к медицинским услугам в штате Орегон.

ОНА предоставляет план Oregon Health Plan (ОНР), в рамках которого осуществляется страховое покрытие медицинских услуг.

Некоторые пациенты, использующие план ОНР, получают медицинские услуги через Открытую карту ОНР и Организацию координированного медицинского обслуживания (ССО) — сеть поставщиков медицинских услуг, сотрудничающих для предоставления комплексного медицинского обслуживания участникам программы.

Когда вы регистрируетесь в ОНР, вам будет присвоена Открытая карта. Многие затем регистрируются с ССО, но иногда продолжают использовать Открытую карту (Open Card).

Обслуживание участников координируется и оплачивается Open Card, ССО по отдельности или совместно ([стр. 11](#)). Open Card и каждая ССО имеют список одобренных медицинских учреждений. Если вы хотите воспользоваться услугами, не входящими в Open Card, или выбрать медицинское учреждение, не входящее в сеть, вам придется оплатить их самостоятельно.

Чтобы узнать подробнее о поставщиках Открытой карты, посетите [ohrcc.acentra.com](http://ohrcc.acentra.com) или позвоните по тел. **1-800-562-4620**.

Дополнительную информацию о ССО можно найти по адресу: [oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/coordinated-care-organizations.aspx](http://oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/coordinated-care-organizations.aspx).

Дополнительные определения терминов также представлены на [стр. 53](#) данного справочника.

## В данном справочнике мы используем следующие аббревиатуры для нижеприведенных терминов:

Oregon Health Authority	<b>ОНА</b>
Oregon Health Plan	<b>ОНР</b>
Coordinated Care Organization	<b>ССО</b>

Перечень льгот и услуг, компенсируемых ОНР, на сайте [OHP.Oregon.gov/Benefits](http://OHP.Oregon.gov/Benefits). Перечень можно получить в бумажном и электронном виде, позвонив на **800-273-0057**.



# 1. О программе ОНР Open Card

---

- 6 [Добро пожаловать в программу Oregon Health Plan \(ОНР\) Open Card](#)
- 7 [Ваша карточка участника](#)
- 8 [Языки и форматы](#)
- 10 [Ваши социальные пакеты](#)
- 11 [Регистрация в Организации координированного медицинского обслуживания \(ССО\)](#)
- 12 [ОНР и другие виды медицинского страхования](#)
- 14 [Оплата услуг и счетов](#)



# Добро пожаловать в программу Oregon Health Plan (ОHP) Open Card!

Уважаемый участник программы!

Данный справочник поможет вам получить правильное представление о ваших льготах и правах как участника программы Oregon Health Plan (ОHP) (план медицинского страхования штата Орегон) с оплатой оказанных услуг по открытой карте Open Card. Некоторые получатели этого справочника могут пользоваться страховым покрытием, предоставляемым организацией координированного медицинского обслуживания (ССО) для отдельных оказываемых им медицинских услуг, например, в рамках психиатрического и стоматологического обслуживания; соответствующую информацию в этом случае можно получить в ССО.

Вы узнаете, как получить услуги, связанные с физическим здоровьем и уходом за зрением, стоматологическое и психиатрическое обслуживание, стоимость которых покрывается открытой картой Open Card в рамках программы ОHP. Мы всегда будем рядом с вами, чтобы помочь вам получить необходимую качественную медицинскую помощь.

Вы также можете получить следующую информацию:

- Что делать, когда вам требуется экстренная помощь ([страница 34](#))
- Программы и услуги для детей
- Как организовать поездку на прием ([страница 39](#))

В этом справочнике — и в разделе Глоссарий на [страница 53](#) — мы объясняем отдельные слова и различные термины, используемые при описании ваших льгот по страховому покрытию.

Если вам требуется помощь в связи с Open Card или программой Oregon Health Plan (ОHP) (план медицинского страхования штата Орегон) по общим вопросам, свяжитесь со Службой поддержки клиентов по телефону **800-273-0557** (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи), с 8:00 до 17:00, с понедельника по пятницу. Форма онлайн-запроса: [oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/csu.aspx](https://oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/csu.aspx)

Добро пожаловать в программу Open Card!



# О программе ОНР Open Card



## Ваша карта участника

Ваша карточка участника программы очень важна. На приеме участники программы должны иметь при себе удостоверение личности государственного образца (например, водительские права или другие документы, удостоверяющие личность) и карты медицинского страхования. Такое удостоверение личности может быть выдано федеральным правительством Соединенных Штатов Америки, правительством штата или правительством другой страны. **Ваша карта участника программы нужна, чтобы:**

- › Получить медицинские услуги, связанные с физическим здоровьем, стоматологическое и психиатрическое обслуживание.
- › Получить лекарства по рецепту.

Здесь приводится образец карты участника программы, чтобы показать вам, как может выглядеть ваша карта.

Oregon Health ID	
Jane Doe	
Client ID #:	XX1235XX
Date card issued:	08/01/2017

**Members – Visit [OHP.Oregon.gov](http://OHP.Oregon.gov) to learn about your coverage and how to report income, address and other household changes online. For questions, call 800-273-0557.**

**Providers – This card does not guarantee coverage. Verify coverage, enrollment and more at <https://www.or-medicaid.gov>.**



## Здесь указаны другие способы получения помощи

### Служба поддержки клиентов

Если вы получили счет, вам нужна помощь в записи на прием, у вас возникли вопросы о страховом покрытии либо вам требуется новое удостоверение для получения медицинского обслуживания в штате Орегон или справочник.

Телефон: **800-273-0557** (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи) с 8:00 до 17:00, с понедельника по пятницу.

Форма онлайн-запроса: [OHP.Oregon.gov/CSU](http://OHP.Oregon.gov/CSU)

### Служба поддержки клиентов системы ONE по вопросам соответствия установленным требованиям для получения льгот штата Орегон

Если у вас возникли вопросы в отношении вашего права на участие в программе медицинского страхования штата Орегон ОНР, или нужно сообщить об изменениях адреса, доходов или другого медицинского страхования, или если вам нужна помощь в использовании системы ONE.

Телефон: **800-699-9075** (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи), с 7:00 до 18:00, с понедельника по пятницу. [one.oregon.gov](http://one.oregon.gov)



## Здесь указаны другие способы получения помощи

### Координация медицинского обслуживания

Если вы не зарегистрированы в организации координированного медицинского обслуживания и вам нужна помощь в поиске врача, принимающего открытую карту Open Card в рамках программы медицинского страхования штата Орегон ОНР.

Телефон: **800-562-4620**, с 8:00 до 17:00, с понедельника по пятницу. [ohpcc.acentra.com](http://ohpcc.acentra.com)

### Телефон для консультации с медсестрой

Если вам нужна консультация медицинской сестры  
Телефон: 800-562-4620, 24 часа в сутки, ежедневно  
[ohpcc.acentra.com/nurse-advice-line](http://ohpcc.acentra.com/nurse-advice-line)

### Местная помощь

Если вам нужна бесплатная помощь от партнера в районе [oregonhealthcare.gov/gethelp](http://oregonhealthcare.gov/gethelp)

### Ситуации, требующие неотложной помощи

Если у вас возникла ситуация, требующая неотложной помощи в связи с физическим здоровьем или вам нужна неотложная стоматологическая помощь, звоните **911**.

Если у вас возникла ситуация, требующая неотложной помощи в связи с психическим здоровьем, звоните **988**.

В справочнике для участников программы приведена только общая информация. В нем не приводятся медицинские рекомендации; он не гарантирует страховое покрытие. Для получения полной информации о ваших льготах и страховом покрытии, включая ограничения, исключения и условия плана, позвоните в Службу поддержки клиентов по телефону **800-273-0557**.



## Языки и форматы

Oregon Health Authority (ОНА) (Управление здравоохранения штата Орегон) дает информацию и помощь на том языке и в том формате, который предпочтительнее для вас.

### Заявление об обеспечении доступа ОНА

Лицам, которые используют для общения другой (не английский) язык, лицам с ограниченными возможностями или лицам, которым нужна дополнительная поддержка, Управление здравоохранения штата Орегон (ОНА) может оказать бесплатную помощь.

Ниже приводятся некоторые примеры:

- › Переводчики для глухонемых или других языков и разговорной речи
- › Письменные материалы на других языках
- › Шрифт Брайля
- › Ввод субтитров в режиме реального времени (стенографирование в режиме реального времени или CART)
- › Крупный шрифт
- › Аудио и другие форматы

Oregon Health Authority (ОНА) (Управление здравоохранения штата Орегон) и все поставщики услуг в рамках программы Oregon Health Plan (план медицинского страхования штата Орегон) помогут вам получить необходимую информацию. Такая помощь оказывается бесплатно. Если вам нужна помощь, обратитесь к своему поставщику медицинских услуг и позвоните в Службу поддержки клиентов в рамках программы ОНР по телефону **800-273-0557** (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи). Мы стараемся оказывать вам необходимую помощь наиболее удобным для вас способом.

# О программе ОНР Open Card

Вы можете показать поставщикам услуг карточку с информацией о типе необходимой вам языковой поддержки. Когда вы регистрируетесь в качестве участника программы Open Card, вы получите карточку с приветственным письмом, но вы также можете распечатать нужную вам карточку на сайте [oregon.gov/cards](https://oregon.gov/cards).

## Письменные материалы

Вы можете бесплатно получить бумажную копию настоящего справочника на других языках. Другие письменные материалы, такие как сообщения от ОНР, этикетки с инструкциями по применению и прочие важные документы, также можно получить напечатанными крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в предпочтительном для вас формате. Просто позвоните в Службу поддержки клиентов программы Oregon Health Plan (план медицинского страхования штата Орегон) по телефону **800-273-0557** (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи) и скажите, какой язык или формат предпочтительны для вас.

## Устные переводчики

Если у вас прием у поставщика медицинских услуг, у вас есть право на помощь сертифицированного или квалифицированного переводчика с языка жестов или разговорной речи от ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон) на любой язык, который вам нужен. Данная услуга предоставляется бесплатно. Информировать офис поставщика медицинских услуг, какой язык предпочтителен для вас. Обязательно информируйте офис о необходимости языковой поддержки при записи на прием и попросите сотрудников сделать отметку в вашей медицинской карте для всех приемов. Хотите убедиться, что у устного переводчика есть квалификация и/или сертификация в штате Орегон? Зайдите на сайт [hciregistry.dhsoha.state.or.us](https://hciregistry.dhsoha.state.or.us).

Если поставщик медицинских услуг не предоставляет вам сертифицированного или квалифицированного переводчика ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон), обратитесь в Службу поддержки клиентов ОНА по телефону **800-273-0557** (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи). Вы также можете подать жалобу о дискриминации, отправив электронное сообщение по адресу

[ONA.PublicCivilRights@odhsoha.oregon.gov](mailto:ONA.PublicCivilRights@odhsoha.oregon.gov) или позвонив по телефону **844-882-7889**. Мы принимаем все звонки от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи.

## В письмах о страховом покрытии приведена информация о том, какие льготы вам предоставляются

**Вы получите письмо о страховом покрытии от Oregon Health Authority (ОНА) (Управление здравоохранения штата Орегон), если:**

- › Вам впервые предоставляются льготы
- › Предоставляемые вам льготы изменились

Если вы не получили письмо о страховом покрытии и вам необходимо узнать, какие льготы вам предоставляются, позвоните в Службу поддержки клиентов ОНР по телефону **800-273-0557** (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи).

На следующем рисунке показана 2-я страница такого письма. Приведена информация о том, какой у вас тип страхового покрытия, а также какие у вас другие виды медицинского страхования, о которых знает ОНР. Распространенным видом другого медицинского страхования, которое вы можете иметь, является индивидуальное страхование, предоставляемое

работодателем. Для подтверждения факта получения всех положенных вам льгот ОНР и ваши поставщики медицинских услуг должны знать обо всех видах вашего страхового покрытия и о любых изменениях в вашем страховом покрытии.

2401 362132 CT RUS OP

PO BOX 14200  
SALEM OR 97309-0000  
DO NOT FORWARD: RETURN IN 3 DAYS

Название отделения/отдела: S. SALEM/AFS  
Идент.№ / тел. сотрудника: CT/503-378-6327

VERONICA B ROCHE  
3027 ACORN LN  
HAPPY VALLEY, OR 97015-0000

**Сохраните это письмо!**

В этом письме объясняются Ваши пособия в рамках Программы медицинского страхования штата Орегон (ОНР).

Это письмо предназначено только для Вашего сведения. Вам не нужно брать его с собой на сеансы медобслуживания.

Мы отправим Вам новое письмо только в случае изменения Вашего покрытия, или по Вашему запросу. Чтобы запросить новое письмо, обратитесь к обслуживающему Вас сотруднику.

Вас приветствует Программа медицинского страхования штата Орегон (ОНР).

Это Ваше новое сопроводительное письмо и карта медобслуживания. Сохраните это письмо у себя!

В нем указана информация о страховом покрытии всех членов Вашей семьи, имеющих право на медицинские пособия.

Мы вышлем Вам новое письмо по Вашему запросу или в случае изменения каких-либо сведений, содержащихся в данном письме.

На вложенной желтой странице есть таблица, в которой описываются услуги, входящие в каждый из пакетов пособий, а также список полезных телефонов.

Если какая-либо информация, содержащаяся в данном письме, неверна, сразу же позвоните обслуживающему Вас сотруднику. Телефон сотрудника указан вверху страницы, непосредственно над Вашим именем и адресом.

В данном письме содержатся сведения о следующих лицах:

These clients were added to this case. ID cards are included:  
ROCHE, VERONICA B - 01/01/2025

покрытие медицинских услуг, услуг офтальмолога, стоматологического, психиатрического и фармацевтического обслуживания. Каждый, кто получает льготы в рамках ОНР, сначала регистрируется в системе Open Card и может обратиться к любому поставщику медицинских услуг, который принимает открытую карту Open Card. Затем участники программы ОНР (в общем случае) регистрируются в местной организации координированного медицинского обслуживания (ССО) для управления медицинским обслуживанием.

- › **Oregon Health Plan (ОНР) with Limited Drug: (план медицинского страхования штата Орегон) с покрытием приобретения лекарственных средств, подлежащих ограничению:** Для лиц, которые имеют право на участие как в программе ОНР, так и в Части D программы Medicare, данная программа покрывает приобретение лекарств, не учитываемых в Части D программы Medicare, но в остальном предусматривает те же льготы.
- › **Только страховые взносы Medicare Part B:** Для участников, соответствующих требованиям, существуют две программы Medicare Savings, которые позволяют оплатить страховой взнос Medicare Part B, но не предоставляют медицинскую страховку и не оплачивают другие расходы по программе Medicare.
- › **Qualified Medicare Beneficiary Program (Программа для правомочных получателей страхового обеспечения Medicare):** Данная сберегательная программа Medicare помогает клиентам нести расходы на услуги, покрываемые Medicare, включая страховые выплаты Части А и Части В Medicare, франшизу и совместное страхование. Используйте данные источники информации для получения дополнительных сведений о лицах пожилого возраста и лицах с ограниченными возможностями: [oregon.gov/odhs](http://oregon.gov/odhs)



## Ваши социальные пакеты

В письме о страховом покрытии участника программы приведена информация о вашем социальном пакете, которая может включать один из следующих пунктов:

- › **Oregon Health Plan (ОНР) (план медицинского страхования штата Орегон):** Программа медицинской помощи штата Орегон помогает получить доступ к медицинскому обслуживанию людям, которые в ином случае не смогли бы его себе позволить. Данная программа также называется Medicaid. План ОНР предусматривает полное

# О программе ОНР Open Card

› **ОНР и Medicare Savings Program:** Это комбинация льгот, которые могут иметь некоторые участники программы Medicare. Это означает, что страховой платеж участника Medicare Part B будет оплачен и что ОНР будет выставлять счета за медицинские и стационарные услуги после Medicare. ОНР также покрывает стоимость стоматологических услуг и лечение психических расстройств.



## Регистрация в Организации координированного медицинского обслуживания (ССО)

Некоторые клиенты, пользующиеся льготами системы Open Card в рамках ОНР, также зарегистрированы в Организации координированного медицинского обслуживания (ССО) для получения определенных категорий услуг. Клиенты могут зарегистрироваться в Организации координированного медицинского обслуживания (ССО) для решения следующих вопросов: физическое здоровье и психическое здоровье, только психическое здоровье, только стоматологическое обслуживание, либо

**На данной диаграмме показано, кто координирует оказываемое вам обслуживание, связанное с физическим здоровьем, стоматологическое и психиатрическое обслуживание: Open Card или ССО.**

Тип страхового покрытия ССО	Физическое здоровье	Стоматологическая помощь	Охрана психического здоровья
Отсутствие страхового покрытия ССО	Open Card	Open Card	Open Card
ССОА (все льготы, предоставляемые ССО)	ССО	ССО	ССО
ССОВ	ССО	Open Card	ССО
ССОЕ	Open Card	Open Card	ССО
ССОF	Open Card	ССО	Open Card
ССОG	Open Card	ССО	ССО

**ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон) использует буквенные коды для отслеживания типа медицинского обслуживания, за координацию которого отвечает организация ССО.**

**ССОА** - Зарегистрированные клиенты получают всю медицинскую помощь от ССО.

**ССОВ** - Клиенты получают от ССО медицинские услуги, связанные с физическим и психическим здоровьем.

**ССОЕ** - Клиенты получают от ССО медицинские услуги, связанные только с психическим здоровьем.

**ССОF** - Клиенты получают от ССО только стоматологическое обслуживание.

**ССОG** - Клиенты получают от ССО стоматологическое и психиатрическое обслуживание.

# О программе ОНР Open Card

стоматологическое обслуживание и психическое здоровье. Если вы зарегистрированы в Организации координированного медицинского обслуживания (ССО) для получения определенного типа услуг, ССО оплачивает и координирует данный тип медицинского обслуживания вместо Open Card.

Если вы зарегистрированы в ССО в дополнение к системе Open Card в рамках ОНР, вы получите от ССО карточку участника программы, которую нужно будет предъявить при получении таких услуг.



## ОНР и другие виды медицинского страхования

Если у вас есть другая медицинская страховка кроме ОНР, от работодателя или Medicare, эта страховка будет оплачивать ваши медицинские счета, например, дополнительная оплата (то, что вы обязаны доплатить после оплаты страховки) или та часть оплаты которую вы обязаны выплатить до того как страховка начинает действовать. ОНР покрывает оставшуюся часть. В этом случае частная страховка является первичной, и ОНР вторичной.

Узнайте больше об ОНР и других видах страхования на сайте:

[www.oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/insurance.aspx](http://www.oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/insurance.aspx)

## Инструкции по использованию ОНР с другой страховкой

- › Сообщите ОНР об изменениях в вашей частной медицинской страховке.
- › Когда вы получаете медицинское обслуживание предъявите обе ОНР Open Card и карточку другой страховки.
- › Ваш представитель должен принимать оба типа страховок для полного покрытия.

## Сообщите ОНР об изменениях в вашей другой страховке!

- › Вы должны сообщить об изменениях в другой медицинской страховке (кроме Medicare) в течение 30 дней с момента изменения, к примеру, если вы получаете или теряете другую страховку. Если вы не сообщите об изменениях, это может привести к проблемам с оплатой медицинских счетов..
- › ОНР называет другую медицинскую страховку «ресурсом третьей стороны» (TPR) или «ответственностью третьей стороны» (TPL).
- › Частная страховка будет обозначена в Координированном обслуживании в регистрационной графе на второй странице письма о ваших медицинских льготах и вашем электронном аккаунте в системе ONE. Если эта информация отсутствует, сообщите ОНР.
- › Информировать об изменениях откройте
  - › [ReportTPL.org](http://ReportTPL.org),
  - › на сайте [one.oregon.gov](http://one.oregon.gov) где ваш аккаунт в системе ONE, или обратитесь за помощью в службу поддержки клиентов ONE Eligibility или в местный офис.

## Найти поставщика услуг, который принимает Open Card:

- › Вам нужно будет найти поставщика услуг, который принимает карту ОНР Open Card в дополнение к вашей частной страховке.
- › Позвоните в свою частную страховую компанию или воспользуйтесь ее инструментом поиска поставщиков, чтобы найти поставщика медицинских услуг, который принимает вашу основную страховку.
- › Позвоните представителю вашей страховой компании и спросите, принимают ли они карту ОНР Open Card. Вы также можете воспользоваться инструментом поиска медицинского работника ОНР: [ohpcc.acentra.com/member/](http://ohpcc.acentra.com/member/) или получить помощь, позвонив в отдел координации обслуживания Open Card Care по телефону: 800-562-4620, с 8:00 до 17:00 с понедельника по пятницу. или посетите сайт [ohpcc.acentra.com](http://ohpcc.acentra.com).

# О программе ОНР Open Card

- › Если ваш поставщик услуг не принимает Open Card, и Вы все равно хотите получать медицинское обслуживание, они могут попросить Вас подписать соглашение об оплате услуг, если ОНР не может оплатить. Подробнее: <https://www.oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/member-bills.asp>
- › Если ваша аптека принимает вашу страховку, но не принимает ОНР, сообщите об этом своей страховой компании. Согласно законодательству штата, они должны сотрудничать с аптеками, которые также могут выставлять счета по программе ОНР.

## Что делать, если я получу счет?

- › Не платите пока! Убедитесь, что ваши поставщики медицинских услуг представитель знают, как выставлять счета по программе ОНР и по другой страховке.
- › Если вы подписали соглашение об оплате услуг, которые ОНР не покрывает, вам придется оплатить счет. Ваши поставщики медицинских услуг должны сообщить вам, покрываются ли услуги ОНР, прежде чем предоставлять их вам.
- › Позвоните поставщику медицинских услуг и убедитесь, что у него есть информация о вашей частной страховке и ОНР. Спросите, были ли выставлены счета обеим страховкам.
- › Если счета по программе ОНР и другой страховке были выставлены, позвоните в службу поддержки клиентов ОНР по телефону **800-273-0557** и получите помощь. Будьте готовы отправить копию счета в ОНР, и вашу страховую компанию.
- › Вам также может потребоваться обратиться за помощью в вашу страховую компанию.
- › Если ваша страховая компания или ОНР скажут, что вам необходимо оплатить счет, вы можете подать апелляцию или провести слушание. Узнайте больше об апелляциях и слушаниях по адресу: [www.oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/appeals-hearings.aspx](http://www.oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/appeals-hearings.aspx).

- › Дополнительную информацию см. в разделе «Оплата услуг и счетов» на странице 17 или на сайте [www.oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/member-bills.aspx](http://www.oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/member-bills.aspx).

## Могу ли я получить помощь в оплате взносов по другой медицинской страховке?

- › Если вам приходится платить за другую страховку, это называется уплатой «взносов». Программа выплаты взносов по медицинскому страхованию штата Орегон (HIP) иногда может помочь оплатить взносы по частному медицинскому страхованию
  - › Если это выгодно, штат может компенсировать ваши страховые взносы. Это также экономит деньги штата, поскольку частная страховая компания первой выставляет счет за ваши медицинские услуги.
  - › Это поможет вам сохранить частную страховку, чтобы вы могли продолжать посещать своих нынешних поставщиков услуг.
  - › Если вы имеете на это право, каждый месяц вам будет присылаться чек возврат за ежемесячные взносы для частной страховки из штата.
- › Чтобы узнать больше, подать заявку и сообщить об изменениях в программе выплаты страховых взносов, посетите сайт: [www.oregon.gov/odhs/financial-recovery/Pages/hipp.aspx](http://www.oregon.gov/odhs/financial-recovery/Pages/hipp.aspx)



## Оплата услуг и счетов

Все услуги, покрываемые планом Oregon Health Plan (ОНР) (план медицинского страхования штата Орегон), бесплатны для участников программы Open Card в рамках ОНР. Оплата осуществляется между поставщиком медицинских услуг и программой Open Card в рамках ОНР. Ваши поставщики услуг должны сообщить вам, покрывается ли обслуживание программой Open Card в рамках ОНР, прежде чем начать оказывать такие услуги.

Если вы запрашиваете услуги, не покрываемые программой Open Card, или если вы выбираете поставщика, не входящего в сеть, вам придется нести расходы самостоятельно. Перед получением услуги, за которую вы платите, вы должны подписать форму соглашения, в которой сказано, что вы будете нести эти расходы самостоятельно. Ваш поставщик услуг обязан выдать вам форму соглашения. Прежде чем подписать форму, убедитесь, что ее содержание вам понятно.

Если вы не подписали форму соглашения, вы не должны получить счет за услуги, покрываемые программой Open Card. Если вы получили счет, не оплачивайте его сразу. Позвоните в Службу поддержки клиентов ОНР по телефону **800-273-0557**: мы окажем вам помощь; предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи.





## 2. Ваши льготы

---

- 16 [Первичная медицинская помощь](#)
- 16 [Стационарная медицинская помощь](#)
- 17 [Уход за зрением](#)
- 18 [Здоровье зубов](#)
- 20 [Охрана психического здоровья](#)
- 21 [Молодые люди с особыми потребностями в медицинском обслуживании](#)
- 22 [Комплексные услуги для детей и семей](#)
- 23 [Предварительное утверждение получения услуг и лечения](#)
- 25 [Лекарственные препараты](#)
- 26 [Услуги с учетом социальных потребностей, связанных со здоровьем \(HRSN\)](#)



## Ваши льготы



### Первичная медицинская помощь

В этом разделе описаны льготы по первичному медицинскому обслуживанию, которые вы и ваша семья можете получить в рамках программы Open Card; предусматриваются, в частности:

- › Первичная медицинская помощь
- › Льготы по услугам офтальмолога
- › Стоматологическая помощь
- › Охрана психического здоровья (включает в себя лечение психических расстройств и расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ)
- › Комплексные услуги, модель добровольной и интенсивной терапии для детей с проблемами психического здоровья

Работающие с вами в настоящий момент поставщики медицинских услуг могут принять или не принять страховое покрытие по программе Open Card в рамках ОНР. Если вы не уверены, вы можете спросить, принимают ли они покрытие.

Поставщиками первичной медицинской помощи могут быть врачи, практикующие медицинские сестры, фельдшеры и представители натуропатии, к которым вы ходите для ежегодных осмотров или которым звоните в случае болезни. При необходимости они также могут помочь вам получить лечение и услуги или направить к специалисту.



### Стационарная медицинская помощь

Стационарная медицинская помощь и услуги для участников программы Open Card включают в себя:

- › Хирургию (неотложную и плановую)
- › Пребывание в отделении неотложной помощи или его посещение



### Для получения помощи и более подробной информации

Звоните в Отдел координации медицинского обслуживания по телефону **800-562-4620** с понедельника по пятницу, с 8:00 до 17:00 для поиска поставщика первичной медицинской помощи и получения подробной информации о записи на прием. Вы можете найти ближайшего к вам поставщика услуг на сайте [ohpsc.acentra.com](http://ohpsc.acentra.com).



### Определение терминов

**Первичная медицинская помощь:** Медицинское обслуживание, предоставляемое медицинским работником (основным поставщиком медицинских услуг или лечащим врачом, также именуемым РСР), который контролирует состояние вашего здоровья. В общем случае это первый человек, которому вы звоните, если у вас возникли проблемы со здоровьем или вам требуется помощь. Вашим РСР может быть врач, практикующая медицинская сестра, фельдшер, а иногда — представитель натуропатии.

**Комплексные услуги:** Оказание на добровольной основе помощи детям и семьям в решении проблем, связанных с психическим здоровьем ребенка.

**Open Card:** Медицинское обслуживание за счет средств Oregon Health Authority (ОНА) (Управление здравоохранения штата Орегон). Если вы не зарегистрированы в Организации координированного медицинского обслуживания (ССО), вы участник программы Open Card, поскольку ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон) платит за ваше обслуживание. ОНА оплачивает услуги, которые не покрываются ССО.



## Ваши льготы



### Для получения помощи и более подробной информации

Для получения более подробной информации по услугам офтальмолога обратитесь в Службу поддержки клиентов по телефону **800-273-0557** или зайдите на сайт [www.oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/benefits.aspx](http://www.oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/benefits.aspx).



### Определение терминов

**Prior authorization (также именуемое предварительным согласованием):** В ряде случаев ваш поставщик медицинских услуг должен отправить информацию в Oregon Health Plan (ОНР) (план медицинского страхования штата Орегон), прежде чем оказанные вам услуги или лекарства будут оплачены по схеме Open Card в рамках ОНР. ОНР проверяет информацию, а затем отправляет документ, в котором указывается, предусматривает ли ваш план оплату. Данный процесс называется предварительным утверждением или предварительным согласованием.

**Программа ОНР Plus:** Наиболее полный социальный пакет. Он покрывает большинство услуг в сфере здравоохранения, включая медицинские услуги, стоматологическое и психиатрическое обслуживание (лечение психических расстройств и расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ), уход за зрением и назначение лекарственных препаратов по рецепту.

**Рутинная процедура:** Процедура, обычно проводимая медицинским работником в обстоятельствах, связанных с незначительным риском причинения вреда пациенту, или при полном отсутствии риска. Примером может служить медицинский осмотр, взятие образца крови и вакцинация от гриппа.

**Покрытие (льготы):** Услуги, оплата которых предусмотрена вашим планом медицинского обслуживания.

- › Услуги по пересадке органов
- › Ситуации, требующие экстренной помощи в связи с психическим здоровьем
- › Перевод в другие учреждения для оказания дополнительных медицинских услуг

Участникам программы Open Card не требуется предварительное утверждение для получения неотложной стационарной медицинской помощи. Пребывание в стационарном отделении неотложной помощи и услуги срочной медицинской помощи покрываются программой Open Card. Однако для некоторых плановых операций и трансплантаций **требуется предварительное утверждение.**



### Уход за зрением

**В общем случае план ОНР НЕ покрывает услуги по коррекции зрения (например, проверку зрения и приобретение очков), за исключением случаев, описанных ниже:**

- › Если у вас есть заболевание глаз или вы только что перенесли операцию по удалению катаракты, план ОНР покрывает расходы на очки или контактные линзы. Ваш поставщик услуг поможет вам выяснить, имеете ли вы право на покрытие таких расходов.
- › ОНР покрывает проверку зрения и приобретение очков или контактных линз для детей не старше 20 лет.
- › Участники программы могут получать дополнительные страховые льготы во время беременности и в течение 12 месяцев после беременности. Дополнительная открытая карта Open Card Plus в рамках ОНР покрывает следующие услуги для беременных в возрасте 21 года и старше:
  - » Очки
  - » Контактные линзы
  - » Принадлежности для очков и контактных линз
  - » Проверка зрения для назначения очков или контактных линз



## Ваши льготы

- › Корректирующие линзы покрываются страховкой только в том случае, если участник программы не старше 20 лет, беременный участник, родивший ребенка в один из последних 12 месяцев, или если есть определенное заболевание глаз. Ваш поставщик услуг поможет вам выяснить, имеете ли вы право на покрытие стоимости корректирующих линз по причине наличия определенного заболевания глаз.



Другие услуги по уходу за зрением должны быть согласованы с программой Open Card.

**Если вы получаете социальный пакет Open Card OHP Plus (для участника программы Open Card, соответствующего критериям), для вас предусмотрено следующее покрытие обычной процедуры проверки зрения:**

- › Один раз в 24 месяца для участников программы в возрасте от 21 года, получающих социальный пакет Open Card OHP Plus, который покрывает стоимость медицинских услуг, стоматологического, психиатрического и фармацевтического обслуживания.
- › По запросу вашего поставщика медицинских услуг или специалиста для участников программы Open Card OHP Plus не старше 20 лет.



### Здоровье зубов

Ваш стоматолог первичной медицинской помощи - это стоматолог, который занимается лечением ваших зубов и десен. Он предоставляет следующие услуги:

- › Неотложная и экстренная стоматологическая помощь
- › Чистка зубов, рентген, осмотры
- › Применение фтористого лака
- › Пломбы
- › Удаление зубов
- › Коронки



### Для получения помощи и более подробной информации

Чтобы найти стоматолога или перейти в другой стоматологический кабинет, позвоните по телефону 800-562-4620. Дополнительную информацию о льготах см. на сайте: [www.oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/benefits.aspx](http://www.oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/benefits.aspx).

В ситуации, требующей неотложной помощи в связи с состоянием зубов (например, острая зубная боль, опухшее лицо, много крови во рту или выбитый зуб):

- › Не ждите. Немедленно позвоните своему стоматологу.
- › Если у вас нет стоматолога или вы не можете с ним связаться, позвоните по телефону **800-562-4620**.
- › В ситуации, требующей неотложной стоматологической помощи (например, непрекращающееся кровотечение), обратитесь в отделение неотложной помощи в больнице или позвоните **911**.

- › Корневые каналы
- › Зубные протезы
- › Брекеты (до 20 лет включительно; в таких случаях, как расщелина губы, расщелина нёба, а также при неправильном положении челюсти и неправильном прикусе при закрытой ротовой полости)
- › Стоимость дополнительных услуг может быть покрыта для детей в возрасте 20 лет и младше.





## Ваши льготы

**Для получения специализированных стоматологических услуг, перечисленных выше, участники должны получить направление от своего медицинского учреждения:**

- › Эндодонтисты (для некоторых корневых каналов)
- › Педиатры (для детей и взрослых с особыми потребностями)
- › Пародонтологи (для лечения десен)
- › Челюстно-лицевой хирург (для некоторых сложных операций по удалению зубов, требующих применения седативных препаратов или общей анестезии)
- › Ортодонты (для установки брекетов)

Если вы получите направление к стоматологу, ваш стоматолог первичной медицинской помощи сообщит вам, к кому следует обратиться для записи на прием.

Участники могут получить дополнительные льготы в период беременности и в течение 12 месяцев после ее окончания. **ОНП Open Card Plus Supplemental покрывает следующие услуги для беременных женщин в возрасте 21 года и старше:**

- › Более быстрые записи на обследование и лечение
- › Дополнительные чистки зубов
- › Дополнительное применение фтористого лака
- › Коронки на передние зубы

Чтобы получить более подробную информацию, обратитесь в свой стоматологический кабинет.

Возможность покрытия только стоматологических услуг для лиц, не соответствующих требованиям для получения полного пакета ОНП:

### **Стоматологическая программа Договора о свободной ассоциации (COFA)**

Стоматологическая программа COFA предназначена для лиц, которые имеют законные основания для проживания в Соединенных Штатах в соответствии с соглашениями с правительствами Федеративных Штатов Микронезии, Республики Маршалловых островов и Республики Палау.

### **Программа стоматологической помощи для ветеранов**

Программа стоматологической помощи для ветеранов рассчитана на лиц, соответствующих таким критериям, как уровень дохода и подтверждение почетной отставки с действительной военной службы.



## Ваши льготы



### Психическое здоровье

Психиатрическая медицинская помощь включают в себя лечение психических расстройств и расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ.

- › Психиатрическая медицинская помощь
- › Лечение расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ
- › Координация медицинского обслуживания
- › Ведение конкретного случая
- › Оказание услуг в ситуациях, требующих неотложной помощи
- › Обследования и консультации
- › Пребывание в стационаре
- › Управление лекарственной терапией
- › Лекарственная терапия
- › Услуги равноправных консультантов, оказывающих помощь на основании информации о собственном опыте болезни другим больным с тем же диагнозом, например, при наркотической зависимости
- › Лечение в реабилитационном центре
- › Терапия

Если у вас проблемы с алкоголем или наркотическими средствами, вам не требуется направление для получения помощи. **Ниже приводится список отдельных услуг по лечению зависимости от психоактивных веществ, на которые распространяется страховое покрытие:**

- › Обследование, оценка и медицинский осмотр, включая анализы мочи
- › Иглоукалывание
- › Устранение токсического действия психоактивных веществ
- › Индивидуальное, групповое, семейное или парное консультирование



### Для получения помощи и более подробной информации

Более подробную информацию об услугах для психического здоровья см. на сайте [oregon.gov/oha/hsd/amh/pages/index.aspx](https://www.oregon.gov/oha/hsd/amh/pages/index.aspx). Если кто-то пострадал или находится в опасности в настоящий момент, немедленно звоните **988**.



### Определение терминов

**Неотложная помощь:** Медицинская помощь, которую вы получаете в критической ситуации медицинского характера. Такие услуги помогают стабилизировать ваше состояние.

**Услуги равноправных консультантов:** Помощь, оказываемая людьми на основании их жизненного опыта; консультанты прошли обучение по оказанию поддержки лицам с психическим расстройством. Это люди, которые используют свой жизненный опыт (наркозависимость, психическое расстройство, наличие члена семьи с психическим расстройством) для рекомендаций и поддержки ребенка или члена семьи с аналогичным жизненным опытом. Они могут:

- › Объяснять, как получить необходимые услуги для вас и вашей семьи
- › Ходить с вами на встречи
- › Оказывать вам поддержку в период восстановления
- › Оказывать вам поддержку в воспитании детей с особыми потребностями, связанными с физическим или психическим здоровьем



## Ваши льготы



### Для получения помощи и более подробной информации

Сведения о поставщиках комплексных услуг см. на веб-сайте ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон): [oregon.gov/IntensiveServices](https://www.oregon.gov/IntensiveServices)

Чтобы получить предварительное утверждение оказания услуги или предоставления лекарственного препарата, обратитесь к своему поставщику медицинских услуг.



### Определение терминов

#### Лечение в реабилитационном центре:

Программа медицинского обслуживания, в рамках которой молодые люди или взрослые пациенты остаются в круглосуточном учреждении для получения терапии, помощи и ухода при наличии таких проблем, как злоупотребление психоактивными веществами. Некоторые учреждения позволяют родителям брать с собой маленьких детей. Свяжитесь с отделом координации медицинского обслуживания, чтобы узнать о программах лечения.

**Собственные расходы:** Расходы, связанные с вашим планом медицинского страхования, за которые вы несете ответственность, например, ежемесячные взносы в Medicare и доплаты.

**Поставщик услуг:** Получившее лицензию лицо или группа, которые предлагают медицинские услуги. Таким лицом может быть врач, стоматолог или психолог.

К лекарственным препаратам для лечения расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, на которые распространяется страховое покрытие, относятся:

- › Метадон
- › Субоксон
- › Бупренорфин
- › Вивитрол
- › Другие лекарственные препараты, которые помогут вам снизить либо прекратить употребление алкоголя или наркотических средств



### Молодые люди с особыми потребностями в медицинском обслуживании

Начиная с 1 января 2025 года, ОНР будет предоставлять льготы некоторым категориям молодых людей в соответствии с новым критерием участия в программе Medicaid: Молодые люди с особыми потребностями в медицинском обслуживании (YSHCN)

Почему так происходит?

- › В штате Орегон каждый пятый ребенок в возрасте до 18 лет нуждается в особом медицинском уходе.
- › Более 80 процентов людей, которые могут претендовать на статус YSHCN, не получают доступ к необходимому уходу.
- › Люди, относящиеся к категории YSHCN, часто нуждаются в получении большего количества услуг в сфере здравоохранения и социального обеспечения, чем другие люди этой возрастной группы.
- › Предоставление бесплатного медицинского страхования позволит им получать необходимый уход в важный период перехода во взрослую жизнь.



## Ваши льготы

### Соответствие критериям YSHCN

- › В 2025 году вам должно исполниться 19 или 20 лет
- › Вы имеете - или рискуете иметь - соответствующую установленным критериям потребность в медицинской помощи, которая появилась до 19 лет, в частности:
  - › Физические, интеллектуальные нарушения или нарушения развития
  - › Хроническое заболевание
  - › Нарушения психики, злоупотребление психоактивными веществами или же нейropsychиатрические заболевания
  - › Иметь личный или семейный доход до 305% от Федерального уровня бедности. К примеру, одинокий молодой человек, зарабатывающий до \$3 828 в месяц, может претендовать на эту программу. Эти уровни дохода актуальны до февраля 2025 года.

### Процесс подачи заявки и включения в программу

- › Начиная с 1 января 2025 года заявки будут обрабатываться через веб-страницу системы ONE (в печатной и цифровой версиях). Действующие члены ОНР, соответствующие критериям YSHCN, автоматически получают уведомление о своей квалификации через систему ONE.
- › Новые лица, подающие заявки на участие в программе ОНР, получают возможность заполнить анкету через систему ONE.
- › Посетите сайт [Oregon.gov/YSCHN](https://Oregon.gov/YSCHN) после 1 января 2025 года, чтобы получить более подробную информацию об этой льготе и о том, как подать заявку.

### Льготы, включенные в программу YSHCN

- › Право на получение дополнительных льгот для лечения зрения и стоматологии, а также на раннее и периодическое обследование, диагностику и лечение (EPSDT) до 26 лет, вместо стандартного покрытия, которое действует до достижения 21 года. Подробные сведения о программе EPSDT приведены на стр. 26. Льготы для социальных потребностей, связанных с медицинским обслуживанием (стр. 23)

### Дополнительная информация

Если у вас возникнут какие-либо вопросы о льготах для молодых людей с особыми потребностями в медицинском обслуживании, напишите нам на [1115waiver.renewal@odhsoha.oregon.gov](mailto:1115waiver.renewal@odhsoha.oregon.gov) или позвоните в службу поддержки клиентов по телефону **800-273-0557**.



### Комплексные услуги для детей и семей

Для детей и подростков, находящихся в кризисной ситуации из-за проблем с психическим здоровьем или из-за употребления психоактивных веществ; участники программы Open Card в рамках ОНР могут получить доступ к комплексным услугам. Комплексные услуги оказываются на добровольной основе, чтобы помочь детям и их семьям в решении проблем, связанных с психическим здоровьем ребенка.

Такие услуги предназначены для детей и молодых людей в возрасте до 17 лет, которые соответствуют следующим критериям:

- › Включены в систему охраны психического здоровья и, по крайней мере, еще в одну систему, такую как патронатное воспитание, коррекционное образование, ювенальная юстиция или программы помощи при нарушениях интеллектуальных способностей/развития.



## Ваши льготы

- › На них распространяется страховое покрытие по плану ОНР, например, Open Card

Комплексные услуги предусматривают поддержку для молодых людей и их семей, оказываемую группой специалистов, прошедших обучение оказанию помощи в соответствии с потребностями, включая кризисные ситуации и ситуации, связанные с безопасностью. Группа также может помочь молодым людям и их семьям разработать план достижения положительных результатов.

Комплексные услуги доступны в любом округе штата Орегон. После подтверждения права ребенка или молодого человека на комплексные услуги он сможет получать услуги до достижения 25-летнего возраста.

Услуги и право на их получение определяются в каждом конкретном случае в соседских центрах.



### Предварительное утверждение получения услуг и лечения

#### В чем заключается предварительное утверждение?

В ряде случаев ваш поставщик медицинских услуг должен отправить информацию в Oregon Health Plan (ОНР) (план медицинского страхования штата Орегон), прежде чем оказанные вам услуги или предоставленные лекарства будут оплачены по схеме Open Card в рамках ОНР. ОНР проверяет информацию, а затем отправляет документ, в котором указывается, предусматривает ли ваш план оплату. Данный процесс называется предварительным утверждением или предварительным согласованием.

**Если ОНР не подтверждает, что ваш план предусматривает оплату услуг, вам, возможно, придется заплатить за услугу или лекарство из собственных средств.**

На следующих страницах приводится список медицинских услуг и лекарственных средств, для которых может потребоваться предварительное утверждение.

#### Предварительное утверждение также может быть необходимо, если:

- › Факты показывают, что услуга или лекарственное средство неэффективны для конкретных лиц.
- › Факты показывают, что услуга или лекарственное средство могут быть небезопасны для конкретных лиц.
- › Можно назначить менее дорогое, но не менее эффективное лекарство.



#### Для получения помощи и более подробной информации

Для получения дополнительной информации или предварительного утверждения обратитесь в Службу поддержки клиентов по телефону 800-273-0557 (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи).

#### Получение согласования услуги

**К медицинским услугам, для которых может потребоваться предварительное согласование, относятся:**

- › **Стоматологические услуги** (обслуживание и уход за зубами, полостью рта и деснами)
- › **Медицинское оборудование длительного пользования и принадлежности** (инвалидные коляски и медицинские кровати)
- › **Медико-социальная помощь** (услуги, которые вы получаете на дому, такие как купание в ванне и питание)
- › **Пребывание в стационаре** (время, которое вы проводите в больнице)



## Ваши льготы

- › **Диагностические исследования с визуализацией** (такие услуги, как рентген или МРТ, которые помогают диагностировать заболевания)
- › **Медицинское оборудование и принадлежности** (памперсы и катетеры)
- › **Лекарства, не включенные в перечень предпочтительных препаратов** (лекарственные средства, не покрываемые страховкой автоматически с использованием Open Card)
- › **Поставщики услуг, не входящие в сеть** (означает, что вы решили работать с поставщиком, которого нет в вашей сети)
- › **Реабилитационная терапия** (упражнения или лечение, которые помогут вам вести обычный образ жизни и уменьшить или предотвратить ограничение способностей либо адаптироваться к такому состоянию)
- › **Медицинские услуги или уход за пределами штата** (услуги или уход, которые вы получаете за пределами штата Орегон)
- › **Физиотерапия** (упражнения или лечение, которые помогут вам лучше двигаться, укрепить мышцы или облегчить боль)
- › **Специализированные услуги** (обычно врач дает вам направление, если считает, что следует пройти обследование или лечение у другого медицинского специалиста)
- › **Речевые и языковые услуги** (услуги для людей, испытывающих трудности с общением, едой, питьем и глотанием)
- › **Трансплантация** (медицинская процедура по пересадке какого-либо органа или ткани из организма одного человека в организм другого человека)
- › **Услуги офтальмолога для взрослых в возрасте от 21 года, не беременных** (такие услуги, как проверка зрения, приобретение очков и контактных линз)

### Получение разрешения на лекарство

В ряде случаев ваш врач должен отправить информацию в Oregon Health Plan (ОНР) (план медицинского страхования штата Орегон), прежде чем ваши лекарства будут оплачены по схеме Open Card в рамках ОНР. Данный процесс называется предварительным утверждением.

#### Если для вашего лекарственного препарата требуется предварительное утверждение, вы можете:

- › Узнать у своего поставщика медицинских услуг, предусмотрено ли страховое покрытие для аналогичного лекарства или услуги.
- › Попросить своего поставщика медицинских услуг прислать в ОНР записи, объясняющие, почему данное лекарство или услуга должны покрываться страховкой.
- › В отношении фармацевтических препаратов подайте заявку на получение бесплатных лекарственных средств в рамках программы помощи пациентам фармацевтической компании.

Если вам нужен рецепт немедленно и вы не можете ждать согласования, ваша аптека может дать вам форму «Соглашение об оплате фармацевтических услуг». Заполнение и подписание формы означает согласие оплатить лекарство по рецепту. Если ОНР позже согласует рецепт и согласится оплатить лекарство, аптека вернет вам деньги.

Ваш поставщик медицинских услуг может использовать перечень предпочтительных препаратов по схеме Open Card в рамках ОНР, чтобы найти информацию, необходимую для предварительного утверждения: [orgpdl.org/drugs](http://orgpdl.org/drugs). В данном перечне указано, для каких рецептов требуется предварительное утверждение. Данный перечень часто обновляется.



## Ваши льготы

Если запрос вашего поставщика услуг на предварительное утверждение отклонен, вы получите письменное письмо от ОНР (ОНР никогда не отказывает в страховом покрытии по телефону или во время встречи с поставщиком медицинских услуг). В данном письменном уведомлении вам будет разъяснено, как подать апелляцию или запросить слушание, если вы не согласны с решением.



### Лекарственные препараты

#### Кто будет платить за ваши лекарства?

Убедитесь, что в вашей аптеке знают обо всех ваших медицинских страховках, включая ОНР Open Card и другие страховые покрытия, если они у вас есть (например, организация координированного медицинского обслуживания, Часть D Medicare или индивидуальное медицинское страхование). Если у вас есть Часть D Medicare или индивидуальная медицинская страховка, ваша аптека должна сначала выставить счет, покрываемый данными программами.

- › Open Card оплачивает лекарства, необходимые для поддержания психического и физического здоровья. Чтобы узнать, покрывается ли страховкой конкретное лекарство, обратитесь к своему поставщику медицинских услуг.
- › Если вы зарегистрированы в организации координированного медицинского обслуживания (ССО), ССО оплатит ваши лекарства, необходимые для поддержания физического здоровья.
- › Если у вас есть Часть D Medicare, Open Card будет оплачивать только те рецепты, которые Medicare не покрывает.
- › Если у вас имеется индивидуальная медицинская страховка и Open Card, ОНР поможет внести доплаты.
- › Если вы пользуетесь планами Veteran Dental или COFA Dental, Moda Health будет оплачивать некоторые лекарства у вашего стоматолога.

- › Вам не нужно ничего платить за лекарства, покрываемые вашей схемой страхования.

#### Что делать, если вас просят заплатить за лекарство, отпускаемое по рецепту?

В ряде случаев вы должны заплатить за лекарство. Вы должны заплатить, если:

- › Вы подписали соглашение об оплате лекарства, отпускаемого по рецепту.
- › Если вы являетесь участником программы Medicare Part D, Open Card будет оплачивать лишь некоторые рецепты, не покрываемые программой Medicare Part D или Medicare Advantage Prescription Drug.

Если вы считаете, что вас не должны были просить оплатить лекарства, позвоните в Службу поддержки клиентов ОНР по телефону **800-273-0557**.

Ваши поставщики медицинских услуг должны информировать вас, покрывается ли стоимость лекарственных препаратов открытой картой Open Card в рамках плана ОНР, прежде чем назначать их вам.

#### Стоимость каких лекарств покрывается страховкой?

Лекарства, стоимость которых покрывает ОНР для участников программы Medicare, - это те лекарства, которые не покрывает ни один из планов Medicare, но только в том случае, если они входят в список рецептов, стоимость которых покрывается программой ОНР. Если вы состоите в организации координированного обслуживания (ССО), этот список называется «формуляр». Чтобы получить этот список, свяжитесь со службой поддержки вашей ССО или найдите его на сайте ССО. ОНР Open Card покрывает стоимость лекарств, включенных в список рекомендованных препаратов: [orpd.org](http://orpd.org). Чтобы найти свое лекарство, вы должны знать его точное название.

Если у вас возникли вопросы, вы можете позвонить в службу поддержки клиентов по телефону **800-273-0557**.



## Ваши льготы

### Как вы получаете лекарства?

- › ОНР оплатит ваши лекарства только в том случае, если их назначит поставщик медицинских услуг. Ваш поставщик медицинских услуг отправит в аптеку рецепт в электронном виде или по факсу либо выдаст вам письменный рецепт, который вы сможете отнести в аптеку.
- › Чтобы получить и приобрести рецептурные препараты, вы должны предъявить удостоверение личности (например, водительские права или другое удостоверение личности, действительное в штате) и карты медицинского страхования. Если у вас нет удостоверения личности государственного образца, обратитесь в аптеку. В зависимости от рецепта вы можете получить запас лекарств на срок до 100 дней.

Если ваш рецепт не покрывается страховкой, спросите, зарегистрирован ли ваш поставщик медицинских услуг в программе Oregon Health Plan (план медицинского страхования штата Орегон). **Если поставщик зарегистрирован, вы можете спросить:**

- › Лекарство не покрывается страховкой, потому что слишком рано пополнять его запас или потому что его количество слишком велико
- › Покрывается ли страховкой аналогичный по эффективности препарат
- › Требуется ли для этого рецепта предварительное утверждение от ОНР
- › Как подать заявку на получение бесплатных лекарств в рамках программы помощи пациентам фармацевтической компании

### Ваша аптека

**Вы можете получить лекарства по рецепту в другой аптеке и получить покрытие их стоимости по программе ОНР в случае крайней необходимости, если:**

- › Ваша аптека закрыта.
- › Вы не можете добраться до аптеки, даже воспользовавшись услугой организации поездки ОНР.
- › В вашей аптеке нет назначенного препарата.

Если вы зарегистрированы в организации координированного медицинского обслуживания (ССО), в отправленном вам письме о страховом покрытии указана аптека, в которую вы можете обращаться. Во всех возможных случаях вам следует приобретать лекарства в данной аптеке. Если вы не зарегистрированы в организации координированного медицинского обслуживания (ССО), в направленное вам письмо о страховом покрытии не включена информация об аптеке.



### Услуги с учетом социальных потребностей, связанных со здоровьем

Услуги с учетом социальных потребностей, связанных со здоровьем (HRSN), помогают решить проблемы со здоровьем, такие как отсутствие жилья или доступа к питанию. Участники программы ОНР, которые переживают непростые периоды и нуждаются в медицинской помощи, могут претендовать на социальную поддержку в виде льготы, покрываемой программой страхования. Обратитесь в Службу поддержки клиентов, чтобы узнать, какие услуги с учетом социальных потребностей, связанных со здоровьем (HRSN), доступны. **К услугам с учетом социальных потребностей, связанных со здоровьем (HRSN), относятся:**

- › **Услуги, связанные с погодой.** Некоторые люди имеют доступ к устройствам или услугам,



## Ваши льготы

необходимым по причинам, связанным со здоровьем, например, кондиционерам, обогревателям, воздушным фильтрам, портативным источникам питания и мини-холодильникам для лекарств. Эту льготу начали предоставлять в с марте 2024 года.

- › **Жилищное обслуживание:** Жилищные льготы начнут действовать 1 ноября 2024 года после утверждения федеральным правительством. Данная льгота предназначена для тех, кто нуждается в медицинской помощи и рискует стать бездомным. Льготы могут включать в себя помощь с оплатой аренды и коммунальных услуг.
- › **Услуги по обеспечению питания:** Ожидается, что данная льгота начнет действовать с 1 января 2025 года и будет включать в себя информирование о возможностях питания, питание с учетом индивидуального диагноза, запасы еды и продовольствия, распоряжения на выдачу фруктов и овощей.

**Вы можете иметь право на получение некоторых или всех услуг учетом социальных потребностей, связанных со здоровьем (HRSN), если вы участник программы ОНР и:**

- › Вы рискуете стать бездомным
- › Вы выписываетесь из больницы штата Орегон и перестаете быть участником определенных программ лечения в реабилитационном центре от расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, в реабилитационном центре
- › Вы вернулись из места лишения свободы
- › Вы перестаете быть участником программы охраны здоровья детей
- › Вы переходите на двойной статус в рамках программ ОНР и Medicare
- › Вы молодой человек с особыми потребностями в медицинском обслуживании (не можете получать услуги до 2025 года)

Чтобы пройти проверку на соответствие критериям программы HRSN, позвоните в Отдел координации медицинского обслуживания по телефону **800-562-4620**. Отдел координации медицинского обслуживания поможет вам записаться на прием для получения услуг с учетом социальных потребностей, связанных со здоровьем (HRSN), включая обследование. Вы также можете самостоятельно заполнить форму запроса услуг HRSN, попросить кого-то, кому вы можете доверить ее заполнить, или обратиться за помощью в местную общественную организацию, которая оказывает вам поддержку. Участники программы Open Card должны подавать форму запроса услуг HRSN в Отдел координации медицинского обслуживания.

Вы можете обратиться в Отдел координации медицинского обслуживания с просьбой провести обследование для подтверждения соответствия критериям или отказаться от обследования для подтверждения соответствия критериям. **В случае одобрения:**

- › Вы можете принять или отклонить предлагаемые вам услуги HRSN.
- › Услуги HRSN оказываются вам бесплатно, и вы в любое время можете отказаться от них. Если вы получаете услуги HRSN, специалисты по координации медицинского обслуживания проверят, включает ли ваш план медицинского обслуживания получаемые вами услуги.

Обратите внимание, что для проверки и получения услуг HRSN ваши персональные данные могут быть собраны для определения соответствия критериям, а некоторые данные могут быть переданы в организации, оказывающие услуги.



## Ваши льготы

### Дополнительные льготы, которые вы можете получить, если на ваше здоровье влияют погодные явления.

Если вы не имеете права на получение пособия, связанного с погодой, через HRSN, вы можете иметь право на участие в [другой программе штата](#). У вас может быть доступ к кондиционерам и воздушным фильтрам. Чтобы иметь право на эту льготу, вы должны иметь:

- › Низкий уровень дохода
- › Медицинская уязвимость или наличие медицинской необходимости в устройстве
- › Было бы полезно получить доступ к этой услуге для решения погодных проблем, таких как сильная жара и дым от лесных пожаров

Количество устройств ограничено. Приоритет будет отдан следующим группам.

- › Пожилые люди
- › Люди, которые живут одни
- › Беременные женщины с детьми до 5 лет.

Чтобы узнать, имеете ли вы право на климатическое обслуживание и доступны ли устройства, позвоните в Acentra Health, ранее известную как Kerro, по телефону: **888-834-4304** или отправьте электронное письмо по адресу [ORCM@acentra.com](mailto:ORCM@acentra.com).

### Для получения помощи и более подробной информации

Получите доступ к форме запроса на устройство, связанное с климатом, в сети HRSN в реальном времени на следующих языках:

- › **Английский** [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/le-505451.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/le-505451.pdf)
- › **Испанский** [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/lc-505451.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/lc-505451.pdf)
- › **Русский** [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/lr-505451.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/lr-505451.pdf)
- › **Вьетнамский** [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/lv-505451.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/lv-505451.pdf)
- › **Упрощенный китайский язык** [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/ln-505451.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/ln-505451.pdf)
- › **Традиционный китайский язык** [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/l4-505451.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/l4-505451.pdf)
- › **Арабский** [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/la-505451.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/la-505451.pdf)
- › **Сомалийский язык** [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/li-505451.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/li-505451.pdf)
- › **Корейский** [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/lk-505451.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/lk-505451.pdf)
- › **Язык хмонг** [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/lh-505451.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/lh-505451.pdf)
- › **Португальский** [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/lp-505451.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/lp-505451.pdf)

#### Вопросы?

**Участники ССО:** Узнайте у своего ССО, как отправить эту форму.

**Если вы не знаете своего ССО,** позвоните в клиентскую службу ОНА по телефону **800-273-0557**.

**Если вы участвуете в программе Open Card (Acentra Health),** позвоните по телефону **888-834-4304**.



### 3. Уход за детьми

---

- 30 [Услуги по обеспечению питания и специальная программа дополнительного питания для женщин, младенцев и детей \(WIC\)](#)
- 30 [Комбинированное и профилактическое страховое покрытие для участников в возрасте до 21 года](#)
- 33 [Более подробная информация](#)



## Уход за детьми



### Услуги по обеспечению питания и специальная программа дополнительного питания для женщин, младенцев и детей (WIC)

#### Что такое WIC?

WIC — это программа дополнительного питания для женщин, младенцев и детей штата Орегон. Программа WIC предназначена для беременных, молодых и кормящих родителей или опекунов, а также для детей в возрасте до 5 лет. Отцы, бабушки и дедушки, приемные родители или другие опекуны могут подать заявку на участие в программе WIC своих детей.



Программа WIC помогает улучшить здоровье родителей и опекунов и способствует хорошему началу жизни младенцев и детей, предлагая:

- › Информирование о возможностях питания
- › Поддержку при грудном вскармливании
- › Полезные для здоровья продукты питания
- › Медицинские обследования и направления
- › Молокоотсосы
- › Смеси для детского питания
- › Предусматривается помощь в организации поездки на прием по программе WIC (см. раздел «Помощь в организации поездки»)



### Для получения помощи и более подробной информации

Более подробную информацию об услугах WIC, включая инструкции в отношении доходов и критериев соответствия, расположение клиник или магазинов WIC, перечни продуктов питания WIC в штате Орегон и обновления программы WIC, см. на сайте: [healthoregon.org/wic](http://healthoregon.org/wic).

#### Вы заинтересованы в программе WIC?

Перейдите по ссылке и заполните онлайн-форму для участия: скоро с вами свяжутся: [oregon.gov/oha/PH/HEALTHYPEOPLEFAMILIES/WIC/Pages/interest-form.aspx](http://oregon.gov/oha/PH/HEALTHYPEOPLEFAMILIES/WIC/Pages/interest-form.aspx). Или позвоните по телефону **971-673-0040**.



### Комбинированное и профилактическое страховое покрытие для участников в возрасте до 21 года

#### Страховое покрытие в рамках программы раннего и периодического обследования, диагностики и лечения (EPSDT)

Oregon Health Plan (план медицинского страхования штата Орегон) теперь предусматривает страховое покрытие всего необходимого по медицинским показаниям и целесообразного с точки зрения медицины (или стоматологии) медицинского обслуживания для детей и молодых людей в возрасте до 21 года. В данную программу входят обследования, осмотры, анализы и последующее наблюдение, а также услуги, на которые ранее не распространялось страховое покрытие ОНР. Фактически для данной возрастной группы страховка покрывает больше медицинских услуг, чем для участников программы ОНР старше 21 года.



## Уход за детьми

**Участники программы ОНР в возрасте до 21 года могут получать необходимое по медицинским показаниям и целесообразное с точки зрения медицины (или стоматологии) медицинское обслуживание, в которое входит:**

- › Уход за ребенком, если он болен или получил травму
- › Последующее наблюдение
- › Ежегодные осмотры до достижения 20 лет
- › Медицинские обследования (зрение, слух, психическое здоровье, развитие)
- › Диагностические процедуры
- › Терапия (физиотерапия, реабилитационная терапия, терапия, связанная с речью, языком, слухом, индивидуальная и семейная психотерапия, прочее)
- › Другие услуги, связанные с охраной психического здоровья
- › Стоматологическая помощь
- › Услуги специалистов
- › Услуги на дому
- › Независимые консультации с другим специалистом

**Даже если ваш ребенок прошел обследование, не выявившее нарушений, обсудите с поставщиком медицинских услуг любые изменения. Консультации с поставщиком медицинских услуг обязательны в следующих случаях:**

- › Ребенок испытывает трудности в учебе из-за проблем со здоровьем или развитием, или если ему начали оказывать новые услуги или помощь в школе.
- › У ребенка низкая самооценка, беспокойство или изменения в настроении или поведении (например, отказ от общения или более агрессивное, сопротивляющееся поведение).
- › Вы обеспокоены тем, что ребенок не достигает основных этапов физического и умственного развития, не ведет себя так, как другие дети его возраста, или у него происходят изменения уровней энергии или активности.

**Что делать, если поставщик медицинских услуг говорит, что программа ОНР не будет покрывать расходы на медицинское обслуживание?**

Если ваш поставщик медицинских услуг говорит: «ОНР это не покрывает», вы можете запросить у ОНР письменное уведомление об отказе. Помните, что ОНР никогда не отказывает в услугах по телефону или во время визита. Вы всегда получите письменное сообщение, если вам будет отказано в определенной услуге.

В письменном уведомлении об отказе приводятся четкие инструкции по обжалованию решения или запросу слушания, если вы не согласны с решением.

Вы можете узнать у лечащих врачей ребенка, есть ли у них информация о новых правилах раннего и периодического обследования, диагностики и лечения (EPSDT) в отношении страхового покрытия по схеме ОНР. Некоторые поставщики услуг, возможно, не ознакомились с соответствующими обновленными данными по этой теме.

### **Более подробная информация**

- › Врач, специалист, психолог или другой поставщик медицинских услуг для вашего ребенка учтет личные потребности и историю болезни и примет решение, что необходимо по медицинским показаниям и целесообразно с точки зрения медицины (или стоматологии) для вашего ребенка.
- › Необходимое по медицинским показаниям обслуживание означает, что оно необходимо для профилактики, диагностики или лечения заболевания либо для поддержки роста, развития и участия в школьном обучении.
- › Целесообразное с точки зрения медицины (или стоматологии) обслуживание означает, что лечение безопасно и эффективно.



## Уход за детьми

- › В ряде случаев поставщику услуг необходимо будет предоставить информацию в ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон) для согласования. В таких случаях ОНА проведет проверку и примет решение в отношении страхового покрытия. При необходимости могут быть организованы консультации специалистов в области педиатрии.

### Кто получает данное страховое покрытие?

**Все участники программы Oregon Health Plan (план медицинского страхования штата Орегон) в возрасте до 21 года, в том числе:**

- › Участники программы Open Card и организации координированного медицинского обслуживания (ССО)
- › Участники, которые зарегистрировались через программу Healthier Oregon

### Почему это важно?

Такие услуги помогают предупредить заболевание или выявить признаки заболевания на ранней стадии, чтобы начать соответствующее лечение. Такие услуги также помогают поддерживать детей и молодых людей с ограниченными возможностями.

Если вы понимаете, что ребенок нуждается в медицинской помощи, данное страховое покрытие может вам помочь. Чтобы получить медицинскую помощь, поговорите с лечащим врачом ребенка.

Запланируйте контрольные посещения для здоровых детей и подростков. Посещения назначаются в следующем возрасте:

- › 1 месяц
- › 2 месяца
- › 4 месяца
- › 6 месяцев
- › 9 месяцев

- › 12 месяцев
- › 15 месяцев
- › 18 месяцев
- › 2 года
- › 2½ года
- › Ежегодно от 3 лет до 21 года

Если вы считаете, что ребенку необходимо пройти обследование или получить направление к специалисту, обратитесь к лечащему врачу ребенка.

### Что следует учесть:

- › Подготовьтесь к осмотрам ребенка, используя Well Visit Planner (Составитель плана посещений здорового ребенка) — бесплатный ресурс по планированию, позволяющий учесть индивидуальные потребности и цели: [wellvisitplanner.org](http://wellvisitplanner.org).
- › Поговорите с координатором медицинского обслуживания по схеме Open Card или координатором направлений в вашей клинике, если вам нужна помощь в записи на прием. Такие координаторы также могут помочь, если у вашего поставщика медицинских услуг возникли проблемы с подключением вас к лечению или услуге. Вы можете позвонить по номеру, указанному на обратной стороне вашей карточки участника программы, или позвонить в Отдел координации медицинского обслуживания по схеме Open Card по телефону **800-562-4620**.
- › Если вы получили отказ на услуги, вы имеете право обратиться с запросом проведения слушания в ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон).
- › Если вам требуется помощь, чтобы понять данные процессы, вы можете позвонить в Службу поддержки клиентов по телефону **800-273-0557** или проконсультироваться с партнером ОНР в районе из следующего списка: [OregonHealthCare.gov/GetHelp](http://OregonHealthCare.gov/GetHelp).



## Вы беременны или у вас есть новорожденный ребенок?

Oregon Health Plan (план медицинского страхования штата Орегон) обеспечивает страховое покрытие услуг до, во время и после беременности, включая услуги для новорожденных. **Чтобы получить право на данное страховое покрытие, необходимо:**

- 1. Следить за актуальностью адреса.**
  - » Звоните по телефону **800-699-9075** в будние дни с 7:00 до 18:00, чтобы обновить адрес или получить помощь, оказываемую на разных языках.
  - » Найдите ближайший к вам офис или партнера в районе: [KeepCovered.Oregon.gov](http://KeepCovered.Oregon.gov).
  - » Информировать об изменениях и реагируйте на обновления онлайн: [Benefits.Oregon.gov](http://Benefits.Oregon.gov).
- 2. Сообщите о своей беременности в ОНР.** После рождения ребенка сообщите в ОНР имя и дату рождения новорожденного.
- 3. Получите информацию о том, на какие услуги распространяется страховое покрытие во время беременности, и о бесплатной помощи в рамках программы ОНР:** [oregon.gov/oha/HSD/OHP/Pages/Pregnancy-Care.aspx](http://oregon.gov/oha/HSD/OHP/Pages/Pregnancy-Care.aspx).

- » Если у вас возникли проблемы с получением услуг или есть сомнения, вы можете обратиться в Офис омбудсмена ОНА по адресу: [OHA.OmbudsOffice@odhsoha.oregon.gov](mailto:OHA.OmbudsOffice@odhsoha.oregon.gov) или по номеру **877-642-0450** (линия только для передачи сообщений).
- » Вы также можете ознакомиться с программой раннего и периодического обследования, диагностики и лечения (EPSDT) на сайте [EPSDT.Info@odhsoha.oregon.gov](http://EPSDT.Info@odhsoha.oregon.gov) и получить более подробную информацию.



## Более подробная информация

Ниже указаны некоторые случаи, на которые может распространяться страховое покрытие в рамках программы ОНР, если услуги необходимы по медицинским показаниям и целесообразны с точки зрения медицины (или стоматологии) для участника программы в возрасте до 21 года:

- » Седация при проведении стоматологических процедур.
- » Брекеты (так называемая ортодонтия) в таких случаях, как расщелина губы и неба, а также когда нарушена речь, жевание и другие функции.
  - » Вам необходимо получить утверждение, выданное стоматологом.
  - » Ваш стоматолог поможет своевременно определить, что необходимо вашему ребенку, чтобы помочь ему в обучении и развитии.
- » Правильное лечение в нужное время, чтобы помочь вашему ребенку учиться и расти. Если какие-то меры не помогают, поставщик услуг может подобрать другие процедуры или терапию.
- » Медицинские услуги, оказываемые школьным персоналом, например, в рамках индивидуальной образовательной программы.
- » Повторная оценка при внесении изменений.

Более подробную информацию о программе раннего и периодического обследования, диагностики и лечения (EPSDT) см. на сайте [oregon.gov/EPSDT](http://oregon.gov/EPSDT).



## 4. Ситуации, требующие неотложной помощи

---

- 35 [Ситуации, требующие неотложной помощи в связи с физическим здоровьем](#)
- 35 [Ситуации, требующие неотложной помощи в связи с психическим здоровьем](#)
- 36 [Ситуации, требующие неотложной стоматологической помощи](#)
- 36 [Ситуации, требующие неотложной помощи за пределами штата](#)



## Ситуации, требующие неотложной помощи

Неотложная медицинская помощь означает, что помощь требуется безотлагательно. Это может быть ситуация, требующая неотложной помощи в связи с физическим здоровьем, например, серьезное кровотечение. Это также может быть чрезвычайная ситуация, связанная с психическим здоровьем или возникшая из-за употребления психоактивных веществ, например, чувство потери контроля.

Программа Open Card предусматривает страховое покрытие экстренной помощи в Орегоне и за пределами штата.

В ситуации, требующей неотложной помощи в связи с физическим здоровьем или стоматологической помощи, звоните **911**.

В ситуации, требующей неотложной помощи в связи с психическим здоровьем, звоните **988**.



### Ситуации, требующие неотложной помощи в связи с физическим здоровьем

На ситуации, требующие неотложной помощи в связи с физическим здоровьем, такие как услуги скорой помощи и реанимации, распространяется страховое покрытие.

Экстренная ситуация означает внезапное заболевание или травму, требующую немедленного лечения во избежание серьезных проблем или смерти.

В ситуации, требующей неотложной помощи в связи с физическим здоровьем, звоните **911**.



### Ситуации, требующие неотложной помощи в связи с психическим здоровьем

Можно получить помощь, если вы или кто-то из ваших знакомых испытывает трудности или находится в кризисной ситуации из-за проблем с психическим здоровьем или из-за употребления психоактивных веществ. Вы можете получить помощь 24 часа в сутки, семь дней в неделю:

- › Позвоните по номеру **988**
- › Отправьте текстовое сообщение на номер **988**
- › Общайтесь в чате онлайн [988lifeline.org/chat](https://988lifeline.org/chat)
- › Зайдите на сайт [988lifeline.org](https://988lifeline.org)

Горячая линия для кризисных и суицидальных ситуаций 988, помогающая предотвращать самоубийства и справляться с кризисными ситуациями, соединит вас с квалифицированными консультантами по кризисным ситуациям, которые проявляют сострадание, заботу и поддержку. Горячая линия также соединит вас с квалифицированным консультантом, который окажет нужную поддержку.

Горячая линия для кризисных и суицидальных ситуаций 988, помогающая предотвращать самоубийства и справляться с кризисными ситуациями, доступна всегда: 24 часа в сутки, семь дней в неделю. **Горячая линия помогает людям в любых кризисных ситуациях, связанных с психическим здоровьем, таких как:**

- › Патологическое состояние, связанное с психическим здоровьем
- › Мысли о самоубийстве или причинении себе вреда
- › Кризисная ситуация, связанная с употреблением психоактивных веществ

Горячая линия также может помочь людям, которые беспокоятся, что их близкий человек может оказаться в кризисной ситуации.



## Ситуации, требующие неотложной помощи

Операторы горячей линии отвечают на звонки, текстовые сообщения и обращения в чате на английском или испанском языке. Кроме того, предлагаются услуги устного перевода более чем на 250 языков.

**Глухие или слабослышащие люди, а также люди, предпочитающие использовать американский язык жестов, могут связаться с квалифицированным консультантом следующим способом:**

- › Текстовое сообщение на номер **988**
- › Использование службы коммутируемых сообщений для лиц с нарушением слуха или набор номера **711**, затем **988** (для пользователей телетайпа)
- › Отправка сообщений в чат онлайн [988lifeline.org/chat](https://988lifeline.org/chat)
- › Сайт [988lifeline.org/help-yourself/for-deaf-hard-of-hearing](https://988lifeline.org/help-yourself/for-deaf-hard-of-hearing)

Ветераны могут получить помощь следующим образом:

- › Позвонить по номеру **988**, затем нажать **1**
- › Отправить текстовое сообщение на номер **838255**
- › Зайти на [veteranscrisisline.net/get-help-now/chat/](https://veteranscrisisline.net/get-help-now/chat/)



### Неотложная стоматологическая помощь

Ситуации, требующие неотложной стоматологической помощи, означают острую зубную боль, опухшее лицо, обилие крови во рту или выбитый зуб.

- › Не ждите. Немедленно позвоните своему стоматологу.
- › Если у вас нет стоматолога или вы не можете с ним связаться, позвоните по телефону **800-562-4620**.
- › Если у вас возникла экстренная ситуация, когда нет возможности ждать назначенного приема у врача (например, кровотечение, которое не удастся остановить), идите в отделение неотложной помощи или звоните по номеру **911**.



### Ситуации, требующие неотложной помощи за пределами штата

Утверждение не требуется для оказания экстренной помощи участникам программы Open Card в рамках ОНР, когда они находятся за пределами штата.



## 5. Помощь

---

- 38 [Свяжитесь с нами](#)
- 39 [Координация медицинского обслуживания](#)
- 40 [Помощь в организации поездки](#)



## Помощь

В этом разделе вы узнаете, как получить помощь в следующих случаях:

- › У вас возникли вопросы
- › У вас есть проблемы или жалобы
- › Чтобы обеспечить требуемую вам помощь, необходимо организовать совместную работу поставщиков медицинских услуг
- › Организация поездок до медицинских учреждений, в которых действует открытая карта Open Card в рамках ОНР



### Свяжитесь с нами

Если вас не устраивает программа Oregon Health Plan (ОНР) (план медицинского страхования штата Орегон), ваш поставщик медицинских услуг или медицинские услуги, которые получаете вы или близкий вам человек, мы готовы выслушать вас. **Например, вы можете рассказать нам:**

- › О проблемах с записью на прием
- › О проблемах с поиском ближайшего к вам поставщика услуг
- › О том, что к вам не проявляют должного уважения и понимания
- › О лечении, в котором вы не были уверены, но все равно его получили
- › О счетах за услуги, которые вы отказались оплатить

Информируйте нас, если у вас возникнут вопросы по данному справочнику или страховому покрытию по программе Open Card в рамках ОНР, а также если у вас есть сомнения или жалобы в отношении медицинского обслуживания, которое получаете вы или ваши

близкие. **Вы можете обратиться в Oregon Health Authority (Управление здравоохранения штата Орегон) по следующим каналам связи:**

- › Если у вас возникли проблемы, связанные с получением медицинских услуг, выставлением счетов или льготами, обратитесь в Службу поддержки клиентов по телефону **800-273-0557** (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи), с 8:00 до 17:00, с понедельника по пятницу, или по электронной почте [Ask.OHP@odhsoha.oregon.gov](mailto:Ask.OHP@odhsoha.oregon.gov).
- › Отправьте сообщение по защищенной электронной почте [Ask.OHP@odhsoha.oregon.gov](mailto:Ask.OHP@odhsoha.oregon.gov).
- › Если вам нужна помощь в нерабочее время, позвоните по телефону **800-562-4620** в справочную службу медицинских сестер, которая доступна ежедневно, 24 часа в сутки.
- › Если вам необходимо подать заявку, продлить срок действия или сообщить об изменениях в программе ОНР, обратитесь в Службу поддержки клиентов системы ONE по вопросам соответствия установленным требованиям для получения льгот штата Орегон: **800-699-9075** (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи), с 7:00 до 18:00, с понедельника по пятницу.
- › Чтобы сообщить о проблеме, возникшем вопросе, сомнении или жалобе в Службу поддержки клиентов ОНР, заполните данную онлайн-форму: [OHP.Oregon.gov/CSU](https://OHP.Oregon.gov/CSU)
- › Если вам необходимо заполнить защищенную форму запроса в Службу поддержки клиентов ОНР онлайн, откройте ее на сайте: [OHP.Oregon.gov/CSU](https://OHP.Oregon.gov/CSU)

**Дополнительную информацию о том, как сообщить о своих проблемах или жалобах, можно найти здесь:** [oregon.gov/OHA/HSD/OHP/Pages/Complaints.aspx](https://oregon.gov/OHA/HSD/OHP/Pages/Complaints.aspx).



# Помощь

## Программа омбудсменов Oregon Health Authority (Управление здравоохранения штата Орегон)

Программа омбудсменов Управления здравоохранения штата Орегон помогает участникам программы Oregon Health Plan (OHP) (план медицинского страхования штата Орегон) решать вопросы или проблемы, связанные со страховым покрытием, получением льгот на поддержание психического и физического здоровья или на стоматологическое обслуживание, а также с отказами. Участники имеют право на получение бесплатной помощи в рамках программы омбудсменов ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон).

- › Вы можете связаться с Программой омбудсменов ОНА, позвонив по телефону **877-642-0450** (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи). Если вы не дозвонились, можно оставить сообщение 24 часа в сутки, семь дней в неделю.
- › Вы можете отправить сообщение в Программу омбудсменов по электронной почте [ОНА. OmbudsOffice@odhsoha.oregon.gov](mailto:OmbudsOffice@odhsoha.oregon.gov).

После вашего звонка или получения материалов дела будет назначен ведущий ваше дело омбудсмен, который будет работать с вами, пока ваша проблема не будет решена или пока не будут получены ответы на ваши вопросы.

Программа омбудсменов ОНА — это не служба экстренной помощи. Участники могут ожидать ответа от Программы омбудсменов ОНА в течение четырех рабочих дней. Обеспечивается защита конфиденциальности участников: персональные или медицинские данные не могут быть переданы без подписания формы раскрытия информации.

Чтобы получить данную форму, позвоните по номеру **877-642-0450**. Программа омбудсменов ОНА не будет передавать никакие персональные данные лицам, не уполномоченным на их получение.

Если вас не устраивает, как программа Open Card или ваша организация координированного медицинского обслуживания (ССО) решили вашу проблему, вы можете в любое время обратиться за помощью в Программу омбудсменов ОНА:

- › Почта: **500 Summer St. NE E20, Salem, OR 97301**
- › Факс: **503-934-5023**
- › Номер телефона для бесплатного вызова: **877-642-0450** (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи)



## Координация медицинского обслуживания

Координация медицинского обслуживания — одна из предоставляемых вам льгот. Она поможет организовать совместную работу всех ваших поставщиков медицинских услуг, чтобы вы могли получить необходимую помощь.

Вы можете звонить нам с понедельника по пятницу, с 8:00 до 17:00, по телефону **800-562-4620**.

### Чем мы занимаемся:

- › Связываем вас с поставщиками услуг
- › Даем вам информацию, которая помогает выбрать лучшее для вас медицинское обслуживание
- › Помогаем вам получить уход, который вам нужен
- › Уважаем и учитываем ваши культурные потребности
- › Помогаем вам найти поставщиков услуг
- › Помогаем вам получить медикаментозное лечение, если вы в нем нуждаетесь
- › Направляем вас к подходящему координатору медицинского обслуживания, если вы не участвуете в одной из наших программ
- › У нас есть телефонная справочная служба медицинских сестер, которая всегда доступна



# Помощь



## Компании неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT)

Если вы живете в этом округе:	Звоните:
Crook, Deschutes, Jefferson	Cascades East Ride Center <b>866-385-8680</b>
Clatsop, Columbia, Tillamook	NW MedLink <b>833-585-4221</b>
Lane	RideSource <b>877-800-9899</b>
Coos, Curry, Douglas, Jackson, Josephine, Klamath, Lake	TransLink <b>888-518-8160</b>
Clackamas, Multnomah, Washington, Yamhill	Tri-County MedLink <b>866-336-2906</b>
Benton, Lincoln, Linn	Cascades West Ride Line <b>866-724-2975</b>
Marion, Polk	Marion-Polk MedLink <b>877-236-4026</b>
Baker, Gilliam, Grant, Harney, Hood River, Malheur, Morrow, Sherman, Umatilla, Union, Wallowa, Wasco, Wheeler	GOBHI Transportation Services <b>877-875-4657</b>

### Специальные услуги для некоторых участников организации координированного медицинского обслуживания (ССО):

- › Помощь людям, планирующим роды в регионе, в течение 30 дней после рождения ребенка.
- › Помощь с получением некоторых лекарств для поддержания психического здоровья, которые покрываются страховкой, но не программой ССО. Даже если у вас есть предоставляемое ССО страховое покрытие услуг по охране психического здоровья, отдельные лекарства по-прежнему оплачиваются с помощью карты Open Card в рамках ОНР.



### Помощь с транспортом

Вы можете использовать бесплатные поездки для получения медицинского обслуживания; стоимость поездок покрывается картой Open Card в рамках ОНР. Поездки могут включать в себя посещение врачей, стоматологов, аптек и других поставщиков медицинских услуг.

### Каким транспортом я могу пользоваться?

В общем случае вы можете воспользоваться услугами местной службы пассажирских перевозок, автобусом или такси. В отдельных случаях транспортные расходы, например, на бензин, питание и проживание, могут быть компенсированы картой Open Card в рамках ОНР. Участникам программы необходимо заранее получить утверждение, если они требуют возмещения таких расходов.

### Несу ли я какие-либо расходы?

Нет. Вам никогда не будут выставлять счета за поездки туда и обратно для получения услуг, на которые распространяется страховое покрытие.



# Помощь

## Как я могу организовать транспорт?

Не позднее чем за два дня до приема позвоните в компанию неотложной медицинской транспортировки (NEMT) вашего округа. Кто-то из ваших знакомых может позвонить вместо вас.

## Что делать, если мне нужно приехать на прием сегодня или завтра?

Позвоните в компанию NEMT, и вам постараются помочь. Если вы позвоните менее чем за два дня до назначенного приема, компания не гарантирует организацию поездки.



## Что делать в ситуации, требующей неотложной помощи?

В ситуациях, требующих неотложной помощи в связи с физическим здоровьем, звоните **911**.

В ситуациях, требующих неотложной помощи в связи с психическим здоровьем, звоните **988**.

Дополнительную информацию об организации поездок см. в Приложении А на странице 66 («Дополнительная информация о поездках») в конце данного справочника. Вы можете зайти на сайт [oregon.gov/oha/HSD/OHP/Pages/NEMT.aspx](https://www.oregon.gov/oha/HSD/OHP/Pages/NEMT.aspx).





## 6. Ваши права

---

- 43 [Документация о предоставлении медицинского обслуживания](#)
- 43 [Принятие решений в отношении предоставляемого вам медицинского обслуживания](#)
- 44 [Что делать, если в предоставлении льготы отказано](#)
- 46 [Гражданские права и политика недопущения дискриминации](#)
- 48 [Как сообщить о дискриминации](#)
- 48 [Как сообщить о мошенничестве](#)



# Ваши права

Как участник программы Open Card в рамках ОНР, вы имеете особые права. В этом разделе вы узнаете о своих правах и о том, что вы можете сделать, если уверены в несправедливом отношении к вам.



## Документация о предоставлении медицинского обслуживания

### Защита вашей документации от разглашения

#### Защита вашей документации от разглашения

Вы имеете право на сохранение в тайне вашей медицинской документации. Закон — Закон о праве сохранения и защите данных медицинского страхования (HIPAA) — защищает вашу медицинскую документацию и сохраняет ее в тайне. Проще говоря, обеспечивает ее «конфиденциальность».

В документе «Уведомление о порядке использования конфиденциальной информации» разъясняются права участников программы ОНР на сохранение конфиденциальности их персональной информации и порядок ее использования. Чтобы получить копию, позвоните в Службу поддержки клиентов по телефону 800-273-0557 (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи). Вы можете ознакомиться с данным уведомлением онлайн на сайте [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/me2090.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/me2090.pdf).

#### Получение копий ваших документов

Вы имеете право обновлять и получать копии медицинской документации от поставщиков медицинских услуг, включая врача и стоматолога. Поставщики услуг могут взимать разумную плату за копии.



## Принятие решений медицинского обслуживания

Вы имеете право принимать решения в отношении вашего медицинского обслуживания.

Вы можете подписать документы, из которых поставщики медицинских услуг получают информацию о том, какие виды помощи вы хотите получать, а какие нет. Вы также можете подписать документы, в которых будут указаны лица, которые могут принимать решения за вас, если вы не сможете принимать их.

### Вы можете подписать три вида документов:

- › **Предварительное распоряжение:** Это юридический документ, позволяющий вам назначить человека, который будет принимать за вас решения в отношении медицинского обслуживания, если вы не сможете принимать решения. В данном документе также указывается ваш выбор: какой вид медицинской помощи вы хотите получать, а какой нет, а также ваши цели в плане здоровья, которые представляются вам наиболее важными.
- › **Медицинские распоряжения в отношении лечебных мероприятий по поддержанию жизни (POLST):** Фиксируется ваш выбор медицинских услуг: какой уход вы хотите получать в случае терминальной стадии болезни, а какой нет. Сведения вносятся в реестр POLST штата Орегон, поэтому все ваши поставщики медицинских услуг знают, какой выбор вы сделали.
- › **Заявление о лечении в случае нарушения психического здоровья:** Это документ, позволяющий вам указать человека, который будет принимать за вас решения в отношении медицинского обслуживания, если вы не сможете их принимать из-за состояния психического здоровья.

Если у вас есть вопросы, свяжитесь с вашим координатором медицинского обслуживания по телефону: **800-562-4620**.



## Что делать, если в предоставлении льготы отказано

### Если вы зарегистрированы в организации координированного медицинского обслуживания

В первую очередь вы обжалуете отказ в своей организации ССО: [oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/coordinated-care-organizations.aspx](https://oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/coordinated-care-organizations.aspx).

После подачи жалобы вы можете обратиться в Oregon Health Authority (ОНА) (Управление здравоохранения штата Орегон) с запросом о проведении слушания. См. далее дополнительную информацию о порядке направления запроса проведения слушания.

### Есть несколько способов направления запроса проведения слушания.

- › Участники программы Open Card в рамках ОНР могут заполнить и отправить онлайн форму запроса проведения слушания: [bit.ly/ohp-hearing-form](https://bit.ly/ohp-hearing-form).
- › Вы можете получить помощь при заполнении этой формы. **Зайдите на сайт:**
  - Oregon Department of Human Services (Управление социального обеспечения населения штата Орегон): [oregon.gov/odhs/Pages/office-finder.aspx](https://oregon.gov/odhs/Pages/office-finder.aspx).
  - Позвоните в Службу поддержки клиентов по телефону **800-273-0557** (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи).
- › Заполните страницу 1 формы MSC 0447 для оформления запроса проведения слушания по административному делу [sharingsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/mr0443.pdf](https://sharingsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/mr0443.pdf). Данная форма есть в Приложении В ([страница 78](#)).

или

- › Заполните страницы 3 и 4 формы ОНР 3302 для оформления запроса пересмотра решения о предоставлении медицинского обслуживания [sharingsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/hr3302.pdf](https://sharingsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/hr3302.pdf). Выберите вариант **Hearing request (Запрос проведения слушания)** под заголовком **Type of request (Тип запроса)**. Данная форма есть в Приложении С ([page 79](#)).

Прикрепите копию Уведомления об отказе к формам MSC 0447 или ОНР 3302 и отправьте его в Отдел слушаний ОНР:

Почта: **OHA-Medical Hearing**  
**500 Summer St. NE E49**  
**Salem, OR 97301-1077**

Факс: **503-945-6035**

После слушания решение может быть пересмотрено или оставлено без изменений.

### Если вам требуется быстрое (ускоренное) слушание

Вы и ваш поставщик услуг можете считать, что ваша медицинская проблема требует неотложного решения и поэтому нельзя ждать стандартного слушания на уровне штата.

### Чтобы направить запрос ускоренного слушания:

- › В онлайн-форме ([bit.ly/ohp-hearing-form](https://bit.ly/ohp-hearing-form)) выберите **Yes («Да»)** в качестве ответа на вопрос D в разделе под заголовком **4: "Tell us about the request."** (**«Расскажите нам о запросе»**).
- › В форме MSC 0447 ([sharingsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/mr0443.pdf](https://sharingsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/mr0443.pdf)) поставьте галочку под описанием причины, по которой вы не согласны с решением.
- › В форме ОНР 3302 ([sharingsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/hr3302.pdf](https://sharingsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/hr3302.pdf)) перейдите к **вопросу 9** и выберите **«Да»**.



Отправьте по факсу форму MSC 0447 или форму ОНР 3302 в Отдел слушаний ОНР по номеру **503-945-6035**.

Чтобы объяснить, почему ваша медицинская проблема требует неотложного решения, вы можете приложить заявление или другие документы к онлайн-формам или формам, отправленным по факсу.

Если ОНР согласится с тем, что требуются срочные меры, вам позвонят из отдела слушаний в течение семи рабочих дней (исключая выходные и праздничные дни) с даты получения запроса.

## Все участники программы могут обратиться с запросом слушания

Вы можете обратиться с запросом слушания (бесплатно), если получите Уведомление об отказе, в котором сообщается, что оказание услуги будет остановлено, сокращено или в нем будет отказано. По запросу вам может помочь член семьи, друг, общественная организация, социальный работник, ваш поставщик медицинских услуг или другой защитник. У вас будет 60 дней с даты уведомления, чтобы направить запрос слушания. У всех есть возможность направить запрос слушания. Тем не менее, проведение слушаний по всем полученным заявкам не гарантируется.

## Запрос продолжения предоставления услуг

Если вы уже получаете услуги, в которых вам отказал ОНР, вы можете направить запрос продолжения предоставления услуг, пока вы ожидаете слушания. Запрос продолжения предоставления услуг, в которых было отказано, должен быть отправлен до даты, указанной в Уведомлении об отказе. Предоставление услуг будет продолжаться до 90 дней или до тех пор, пока:

- › ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон) или судья по административным делам не примет решение по вашему делу.
- › Вы не лишитесь права на услугу, в предоставлении которой было отказано, или на льготы ОНР.

## Что происходит на слушании?

- › Большинство слушаний проводятся по телефону, за исключением случаев, когда в какой-либо из трех форм, указанных выше, было запрошено утвержденное Законом о защите прав граждан с ограниченными возможностями (ADA) место проведения.
- › На слушании вы можете сообщить судье, почему вы не согласны с решением и почему, по вашему мнению, программа ОНР должна покрывать стоимость услуг. Вам не требуется юрист, однако вы можете воспользоваться его услугами. Вы также можете попросить кого-то, например, вашего поставщика медицинских услуг, друга или родственника, сопровождать вас на слушание.
- › Если вы нанимаете юриста, вы должны оплатить его гонорар. Для получения консультации и возможного разъяснения обстоятельств, связанных с пособиями по социальному обеспечению, вы можете позвонить на горячую линию (программа Службы юрисконсульта штата Орегон и Юридического центра штата Орегон) по номеру **800-520-5292** предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи). См. информацию о бесплатной юридической помощи на сайте [oregonlawhelp.org](http://oregonlawhelp.org).

## Программа омбудсменов ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон)

Если вы выполнили указанные, но вас не устраивает, как ваша проблема решена в рамках ОНР, вы можете обратиться за помощью в Программу омбудсменов ОНА:

Почта: **500 Summer St. NE E20**

**Salem, OR 97301**

Факс: **503-934-5023**

Номер телефона для бесплатного вызова: **877-642-0450** (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи)

Программа омбудсменов ОНА более подробно разъясняется в разделе «Свяжитесь с нами» данного справочника на [странице 44](#).



## Гражданские права и политика недопущения дискриминации

Как участник программы Oregon Health Plan (ОНР) (план медицинского страхования штата Орегон) вы имеете следующие права:

- › Безопасная транспортировка на прием к врачу компанией неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT).
- › Вежливое и уважительное обращение, как с другими пациентами.
- › Получение письменных материалов, изложенных в доступной для понимания форме.
- › Получение письменных материалов на других языках, с использованием шрифта Брайля, крупного шрифта, аудио или других форматов.
- › Выбор поставщиков медицинских услуг.
- › Информирование поставщика услуг обо всех проблемах со здоровьем.
- › Приглашение друга или помощника, который будет сопровождать вас на приемах у врача.
- › Получение бесплатной помощи сертифицированного или квалифицированного медицинского устного переводчика ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон) на предпочитаемом вами языке или на языке жестов на всех приемах у врача.
- › Получение информации обо всех покрываемых и не покрываемых страховкой вариантах лечения.
- › Получение помощи в принятии решения в отношении вашего медицинского обслуживания, включая отказ от лечения.
- › **Запрещается принуждение и ограничение вашего общения с другими людьми, чтобы:**
  - » Заставить вас делать то, что вы не хотите.
  - » Облегчить заботу о вас вашим поставщикам медицинских услуг.
  - » Наказать вас за то, что вы сказали или сделали.
- › Получить направление или независимую консультацию с другим специалистом, если вам это необходимо.
- › Получить медицинскую помощь, когда она вам нужна, в любое время дня и ночи.
- › Право на охрану психического здоровья (лечение психических расстройств и расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ) и услуги по планированию семьи без направления.
- › Получение помощи при наличии зависимости от сигарет, алкоголя и наркотических веществ без направления.
- › Получение справочников и писем в понятной для вас форме.
- › Просмотр и получение копий своей медицинской документации, если это не запрещено законом.
- › Ограничение круга лиц, которые могут просматривать вашу медицинскую документацию.
- › Получение уведомления об отказе в предоставлении услуги или изменении уровня обслуживания.
- › Информирование и помощь при подаче апелляции и проведении слушания в случае отказа в предоставлении услуг или предварительном утверждении.
- › Направление жалобы и получение ответа без негативного отношения со стороны вашей страховой компании или поставщика услуг.
- › Получение бесплатной помощи в рамках Программы омбудсменов ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон). Более подробная информация о Программе омбудсменов приводится на [странице 39](#).



## Политика недопущения дискриминации ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон)

ОНА и все поставщики услуг Medicaid должны соблюдать законы штата и федеральные законы в области гражданских прав. Они не должны допускать несправедливого отношения к участникам какой-либо из своих программ или в ходе мероприятий из-за:

- › Гражданства
- › Возраста
- › Цвета кожи
- › Ограниченных возможностей
- › Гендерной принадлежности
- › Состояния здоровья
- › Семейного положения
- › Национального происхождения
- › Расы
- › Религии
- › Пола
- › Сексуальной ориентации

## Права несовершеннолетних (до 18 лет)

Иногда обстоятельства складываются так, что люди в возрасте до 18 лет (несовершеннолетние) хотят или должны получать медицинское обслуживание самостоятельно. Для получения дополнительной информации см. раздел «Понимание согласия несовершеннолетних и конфиденциальности в сфере здравоохранения в штате Орегон» на сайте [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/le9541.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/le9541.pdf). В этом буклете рассказывается о видах услуг, которые несовершеннолетние могут получить самостоятельно, и о том, как можно передавать медицинские данные несовершеннолетних.

## Права людей с ограниченными возможностями (Закон о защите прав граждан с ограниченными возможностями, или ADA)

Закон о защите прав граждан с ограниченными возможностями (ADA) гарантирует, что люди с ограниченными возможностями получают полный и равный доступ к медицинским услугам и учреждениям. Для получения полного и равного доступа люди с ограниченными возможностями имеют право на разумные изменения (так называемые «модификации»).

Вы можете обратиться с запросом модификации к своему поставщику услуг Medicaid, который должен помочь вам получить необходимое медицинское обслуживание. Если ваш поставщик медицинских услуг не выполнит запрос модификации, информируйте ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон), обратившись в службу поддержки клиентов ОНА по телефону **800-273-0557** (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи). Вы также можете подать жалобу на дискриминацию, отправив электронное сообщение по адресу [ONA.PublicCivilRights@odhsoha.oregon.gov](mailto:ONA.PublicCivilRights@odhsoha.oregon.gov) или позвонив по телефону **844-882-7889**.



# Ваши права



## Как сообщить о дискриминации

Если вы считаете, что с вами обошлись несправедливо по какой-либо из указанных выше причин, свяжитесь с менеджером отдела гражданских прав и вовлечения всех слоев населения в политическую и социальную жизнь страны в ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон) одним из следующих способов:

Интернет: [oregon.gov/OHA/EI](http://oregon.gov/OHA/EI)

Электронная почта: [ONA.PublicCivilRights@odhsoha.oregon.gov](mailto:ONA.PublicCivilRights@odhsoha.oregon.gov)

Телефон: **844-882-7889**. Мы принимаем все звонки от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи.

Почта: **ONA Office of Equity and Inclusion  
421 SW Oak St., Suite 750  
Portland, OR 97204**

Вы также имеете право подать жалобу на нарушение гражданских прав в U.S. Department of Health (Министерство здравоохранения США) и Human Services Office for Civil Rights (Управление службы социального обеспечения по гражданским правам). Свяжитесь с офисом одним из следующих способов:

Интернет: [hhs.gov/OCR](http://hhs.gov/OCR)

Электронная почта: [OCRComplaint@hhs.gov](mailto:OCRComplaint@hhs.gov)

Телефон: **800-368-1019; TTY 800-537-7697**

Почта: **200 Independence Ave SW, Room 509F  
HHH Building  
Washington, D.C. 20201**

Вы также можете связаться с Bureau of Labor and Industries Civil Rights Division (Отдел комитета по труду и промышленности по гражданским правам) одним из следующих способов:

Интернет: [oregon.gov/boli/workers/Pages/complaint.aspx](http://oregon.gov/boli/workers/Pages/complaint.aspx)

Электронная почта: [help@boli.state.or.us](mailto:help@boli.state.or.us)

Телефон: **971-673-0761**. Мы принимаем все звонки от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи.

Почта: **Bureau of Labor and Industries  
Civil Rights Division  
800 NE Oregon St., Suite 1045  
Portland, OR 97232**



## Как сообщить о мошенничестве

Позвоните, отправьте электронное письмо или напишите нам, если считаете, что столкнулись с мошенничеством, например:

- › Кто-то взимает плату за услугу, которую вы не получили
- › Кто-то использует чужую карточку – удостоверение участника программы для получения льгот ОНР

**Сообщение о мошенничестве со стороны поставщика медицинских услуг:**

**Provider Audit Unit  
P.O. Box 14152  
3406 Cherry Avenue NE  
Salem, OR 97309-9965**  
Электронная почта: [opi.referrals@oha.oregon.gov](mailto:opi.referrals@oha.oregon.gov)  
Телефон: **888-372-8301**  
Факс: **503-378-2577**

**Сообщение о мошенничестве со стороны участника программы Open Card в рамках ОНР:**

**ODHS Investigations Unit  
P.O. Box 14150  
Salem, OR 97309**  
Телефон: **888-372-8301**  
Факс: **503-373-1525**

Вы также можете сообщить о мошенничестве онлайн по адресу [oregon.gov/odhs/financial-recovery/pages/fraud.aspx](http://oregon.gov/odhs/financial-recovery/pages/fraud.aspx).



## 7. Ваши обязанности

---





# Ваши обязанности

Когда вы подаете заявку на получение медицинских льгот, вы тем самым обязуетесь предоставить ОНА и Департаменту социального обеспечения штата Орегон достоверную, корректную и точную информацию, когда вас об этом попросят.

В этом разделе перечислены важные обязанности, о которых должны знать участники программы Open Card. Более подробную информацию об обязанностях участников программы см. на сайте [oregon.gov/ONA/HSD/OHP/Pages/Member-Rights.aspx](https://oregon.gov/ONA/HSD/OHP/Pages/Member-Rights.aspx).

**Как участник программы Open Card в рамках ОНР вы соглашаетесь:**

## Читать все сообщения от ОНА

Читать все письма, которые отправляют вам Управление здравоохранения штата Орегон, Управление социального обеспечения населения штата Орегон и ваша организация координированного медицинского обслуживания (ССО). Если у вас возникли вопросы, позвоните в вашу организацию координированного медицинского обслуживания или Службу поддержки клиентов ОНР по телефону **800-273-0557** и попросите вам помочь.

## Встречаться и работать с поставщиками медицинских услуг

- › Найдите поставщика медицинских услуг, с которым вы можете работать, и расскажите ему о своем здоровье.
- › Ежегодно проходите осмотры, посещайте оздоровительные учреждения и получайте другие услуги для предупреждения заболеваний и поддержания здоровья.
- › Информировать поставщика медицинских услуг о несчастных случаях.
- › Следуйте рекомендациям поставщиков медицинских услуг и фармацевтов или попросите их предложить другие варианты.

- › Относитесь к поставщикам услуг и их персоналу с таким же уважением, какого ожидаете от них.
- › Будьте честны с поставщиками услуг, чтобы получить лучшее обслуживание.
- › Информировать администратора о вашей медицинской страховке, включая Open Card.
- › Принесите на прием свои идентификационные карты для медицинского обслуживания (идентификационную карту Open Card, идентификационную карту плана страхования, идентификационные карты Medicare и индивидуального страхования).
- › Приходите на прием вовремя.
- › Если вы не можете прийти на прием, позвоните поставщику медицинских услуг как минимум за день.

## Сообщение об изменениях

**В течение 10 дней сообщите ОНР о каких-либо изменениях:**

- › Вашей официально зарегистрированной фамилии
- › Адреса, где вы живете или получаете почту
- › Вашего домохозяйства или семьи — например, вы женитесь, разводитесь или у вас появился ребенок; кто-то беременеет или беременность прерывается; кто-то въезжает в ваш дом или выезжает из него; или в вашей семье кто-то умер
- › Вашей работы или дохода — например, вы получили или потеряли работу; ваш трудовой доход увеличивается или уменьшается более чем на 100 долларов; ваш ежемесячный доход из других источников увеличивается или уменьшается более чем на 50 долларов
- › Любая информация, которую вы указали в заявке на получение медицинских льгот
- › Вашей налоговой документации или иждивенца, указанного в вашей налоговой декларации



# Ваши обязанности

- › Другой медицинской страховки или страхового покрытия, которое у вас есть — например, вы получаете или теряете страховку с места работы или от Medicare
- › Другой медицинской страховки или страхового покрытия, которое есть у кого-то из членов вашей семьи — например, кто-то в возрасте 19 лет и старше получает медицинскую страховку другим способом (на новой работе)
- › В случае травмирования кем-то или подачи иска о причинении личного вреда
- › Любой информации, которую вы предоставили в заявке на получение открытой карты Open Card
- › Намерения отменить страховое покрытие по карте Open Card

## Вы можете сообщить об изменениях:

### › По телефону

- › Позвоните по телефону **800-699-9075** (предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглохих лиц и клиентов с нарушениями речи), с понедельника по пятницу, с 7:00 до 18:00 по тихоокеанскому времени.
- › Позвоните партнеру в районе, сертифицированному для работы в программе Open Card в рамках ОНР в вашем районе. См. информацию о партнерах на сайте [OregonHealthCare.gov/GetHelp](http://OregonHealthCare.gov/GetHelp).

### › Лично

- › В офисе Oregon Department of Human Services (Управление социального обеспечения населения штата Орегон): [oregon.gov/odhs/Pages/office-finder.aspx](http://oregon.gov/odhs/Pages/office-finder.aspx).
- › Получите бесплатную помощь от партнера в районе, сертифицированного для работы в программе Open Card в рамках ОНР в вашем районе, при личной встрече. См. информацию о партнерах на сайте [OregonHealthCare.gov/GetHelp](http://OregonHealthCare.gov/GetHelp).

### › Онлайн

- › Сообщайте об основных изменениях, войдя в учетную запись на сайте [ONE.Oregon.gov](http://ONE.Oregon.gov) (или в мобильном приложении Oregon ONE).
- › Сообщайте об изменениях в индивидуальном страховании или страховании, оформленном по месту работы, на сайте [ReportTPL.org](http://ReportTPL.org).
- › Сообщите о причинении вам травмы другим человеком или на предприятии на сайте [apps.oregon.gov/OPAR/PIL/](http://apps.oregon.gov/OPAR/PIL/).

### › По почте или по факсу

- › Сообщите о смене адреса, заполнив **Форму изменения адреса**: [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/sr0400.doc](http://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/sr0400.doc)
- › Эта форма также доступна на следующих языках:
  - **Английский**: [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/se0400.pdf](http://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/se0400.pdf)
  - **Крупный английский шрифт**: [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/sw0400.pdf](http://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/sw0400.pdf)
  - **Испанский**: [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/ss0400.doc](http://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/ss0400.doc)
  - **Испанский крупный шрифт**: [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/sx0400.doc](http://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/sx0400.doc)
  - **Вьетнамский**: [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/sv0400.doc](http://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/sv0400.doc)
- › Сообщите о других изменениях, заполнив, поставив дату и подписав **Форму отчета об изменениях**: [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/dr0943.pdf](http://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/dr0943.pdf)
- › Данная форма также доступна на следующих языках:
  - **Английский**: [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/de0943.pdf](http://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/de0943.pdf)
  - **Крупный английский шрифт**: [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/dw0943.pdf](http://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/dw0943.pdf)
  - **Испанский**: [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/ds0943.pdf](http://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/ds0943.pdf)



## Ваши обязанности

- **Крупный шрифт на испанском языке:**  
[sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/dx0943.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/dx0943.pdf)
  - **Русский:** [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/dr0943.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/dr0943.pdf)
  - **Вьетнамский:** [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/dv0943.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/dv0943.pdf)
  - **Сомали:** [sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/di0943.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/di0943.pdf)
- » **Отправьте заполненную форму по почте:**  
Open Card OHP  
P.O. Box 14015  
Salem, OR 97309-5032
- » **Заполните титульный лист Open Card OHP ([sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/he7221.pdf](https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/he7221.pdf)) и отправьте его по факсу на номер: 503-378-5628.**
- » **Примечание:** Если вы имеете право на социальный пакет Open Card OHP Plus, но хотите зарегистрироваться в программе индивидуального медицинского страхования, именуемой планом медицинского обеспечения, соответствующий требованиям для списания его оплаты с налогооблагаемой базы (QHP), на сайте [HealthCare.gov](https://HealthCare.gov):
- Отмена участия в программе Open Card OHP не означает, что вы больше не имеете права на участие в программе Open Card OHP Plus.
  - Пока вы имеете право на участие в программе Open Card OHP Plus, вы не можете рассчитывать на финансовую помощь для оплаты ежемесячного взноса в рамках плана QHP. Вам нужно будет оплатить полную стоимость.





## 8. Словарь терминов

---





## Словарь терминов

Использование данного глоссария поможет вам понять слова и сокращения, используемые в данном справочнике.

**Защитник:** Лицо, которое оказывает вам поддержку или помогает защитить ваши права.

**Помощник:** Жители штата Орегон, которые помогут вам разобраться с новыми заявками и статусом заявок, продлением, изменениями в вашей организации координированного медицинского обслуживания, медицинскими потребностями неотложного характера, сложными делами, подачей документов или новой информацией, запрошенной в рамках программы Oregon Health Plan (план медицинского страхования штата Орегон).

**Уполномоченный представитель:** Лицо, которому вы можете поручить принимать за вас решения и подписывать документы. Этот человек может быть членом семьи или законным опекуном. Если вам нужен уполномоченный представитель, следует заполнить специальную форму.

**Услуги по поведенческому здоровью:** Лечение психических расстройств и расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ.

**Льготы:** Услуги, оплата которых предусмотрена вашим планом медицинского обслуживания.

**Партнер в регионе:** Местный житель или организация, которая помогает людям подать заявление на получение медицинского обслуживания. Такая помощь предоставляется бесплатно.

**Жалоба:** Официальный способ информировать, что вас не устраивает получаемое медицинское обслуживание или поставщик медицинских услуг.

**Организация координированного медицинского обслуживания (ССО):** ССО — это местная организация, которая помогает отдельным участникам программы Oregon Health Plan (ОHP) (план медицинского страхования штата Орегон) использовать свой социальный пакет. В ССО включены все категории поставщиков медицинских услуг в районе. Они совместно обслуживают участников программы ОHP в определенном районе или регионе штата. Являясь участником программы Open Card, вы можете быть или не быть участником ССО.

**Дополнительная плата в соответствии с условиями страховой компании или доплата:** Доплата — это взнос, который отдельные лица должны платить за услуги. Medicare и другие программы могут предусматривать оплату услуги, но также требуют от вас уплаты небольшого взноса. Если ваша услуга покрывается открытой картой Open Card, доплата не взимается.

**Покрытие (льготы):** Услуги, оплата которых предусмотрена вашим планом медицинского обслуживания.

**Отказ:** Отказ или Уведомление об отказе — официальное решение Oregon Health Authority (Управление здравоохранения штата Орегон) о прекращении оплаты получаемых вами услуг.

**Медицинское оборудование длительного пользования:** Медицинское оборудование, такое как инвалидные коляски и медицинские кровати. Они рассчитаны на длительное использование, потому что долговечны. Они не изнашиваются, как медицинские принадлежности.



# Словарь терминов

**Программа раннего и периодического обследования, диагностики и лечения (EPSDT):** Данная льгота предусмотрена для детей и подростков в возрасте до 20 лет. Обследования, стоимость которых покрывает страховка, проводятся в соответствии с графиком Bright Futures («Блестящее будущее»), рекомендациями по укреплению здоровья и профилактике, разработанными Американской академией педиатрии. См. подробную информацию на сайте [oregon.gov/EPSDT](http://oregon.gov/EPSDT). Посещение врача для обследования также именуется «профилактическим осмотром здоровых детей».

**Соответствие установленным критериям:**

Соответствие установленным критериям означает выполнение условий или требований, предусмотренных программой.

**Регистрация:** Регистрация в качестве участника программы Oregon Health Plan (OHP) (план медицинского страхования штата Орегон).

**Угрожающее состояние здоровья:** Заболевание или травма, требующая немедленного медицинского вмешательства. Если речь идет о физическом здоровье, пример — непрекращающееся кровотечение или сломанная кость. Если речь идет о психическом здоровье, пример — чувство потери контроля или мысли о причинении себе вреда.

**Экстренная медицинская транспортировка:**

Использование санитарно-транспортного средства для оказания медицинской помощи. Фельдшеры скорой помощи (EMT) оказывают вам медицинскую помощь во время поездки или полета. Такой метод транспортировки используется, когда вы звоните по телефону 911.

**Экстренная помощь:** Медицинская помощь, которую вы получаете, если находитесь в тяжелой и угрожающей жизни ситуации, когда ожидание небезопасно. Такое обслуживание предоставляется в отделении неотложной помощи, которое иногда также называют приемным покоем (ER). Экстренная медицинская помощь отличается от срочной медицинской помощи (см. определение в глоссарии).

**Приемный покой:** Отделение больницы, также называемое ER, где вы можете незамедлительно получить помощь в критической ситуации медицинского характера.

**Оказание услуг в ситуациях, требующих неотложной помощи:** Медицинская помощь, которую вы получаете в критической ситуации медицинского характера. Такие услуги помогают стабилизировать ваше состояние.

**Мошенничество:** Ситуация, когда кто-то вводит в заблуждение или обманывает другого человека, чтобы получить выгоду незаконным путем.

**Претензия:** Официальный способ информировать, что вас не устраивает получаемое медицинское обслуживание или поставщик медицинских услуг. Также называется жалобой.

**Услуги адаптации и приспособления:** Услуги и приспособления, помогающие приобрести навыки повседневной жизни. Пример — услуги логопеда для ребенка, который не может начать говорить.

**Медицинское страхование:** План или программа, в рамках которой оплачиваются все или некоторые расходы ее участников на медицинское обслуживание. Правила в отношении сроков и размера оплаты, устанавливаются компанией или государственной службой.



# Словарь терминов

**Услуги с учетом социальных потребностей, связанных со здоровьем (HRSN):** Социальные и экономические сложности, которые могут вызвать проблемы со здоровьем, такие как отсутствие стабильных жилищных условий или не всегда достаточное количество продуктов питания.

**Слушание:** Обращение в Oregon Health Authority (Управление здравоохранения штата Орегон) с запросом пересмотра решения, принятого управлением ОНА или администрацией вашего плана страхования в отношении оплаты вашего медицинского обслуживания. Слушания проводятся судьей административного права, который не представляет интересы Управления здравоохранения штата Орегон.

**Вычитаемая сумма:** Это сумма, которую вы должны заплатить за медицинские услуги, прежде чем ваша страховка начнет оплачивать расходы. Если у вас есть и ОНР, и другая страховка, все оставшиеся вычеты или доплаты после оплаты частной страховкой должны быть отнесены на счет ОНР

**Медико-социальная помощь:** Обслуживание, предоставляемое вам на дому, с целью повышения качества жизни. Например, обслуживание может предоставляться после хирургической операции, заболевания или травмы. Некоторые из таких услуг предназначены для оказания помощи в приеме лекарственных препаратов, приготовлении пищи или купании.

**Обслуживание в учреждении паллиативной помощи:** Услуги, предназначенные для создания всех удобств для человека в завершающий период его жизни.

**Стационарная медицинская помощь:** Медицинское обслуживание в больнице.

**Госпитализация:** Попадание в больницу для медицинского обслуживания.

**Домохозяйство:** Члены семьи, проживающие с вами. К ним могут относиться муж, жена, дети или другие иждивенцы, которых вы указываете в налоговой декларации.

**Стационарное лечение:** Обслуживание во время госпитализации, как минимум, на три ночи.

**Программа Medicaid:** Национальная программа, помогающая в оплате расходов на медицинское обслуживание малоимущих граждан. В штате Орегон данная программа — составляющая плана льготного медицинского страхования (ОНР).

**Целесообразное с точки зрения медицины обслуживание:** Безопасное и эффективное лечение.

**Необходимое по медицинским показаниям обслуживание:** Услуги и принадлежности, которые, по мнению вашего поставщика медицинских услуг, вам необходимы. Они нужны вам для профилактики, постановки диагноза или лечения заболевания и устранения его симптомов.

**Программа Medicare:** Федеральная программа здравоохранения для лиц, достигших возраста 65 лет, и старше. Также доступна для лиц любого возраста с ограниченными возможностями.

**Программы Medicare Savings:** Программы для людей с небольшим доходом, которые помогают оплачивать расходы на медицинскую помощь, такие как страховые взносы Medicare и, в некоторых случаях, отчисления, доплаты и сострахование.

**Участник программы (или участник программы Open Card):** Вы получаете медицинское обслуживание по Oregon Health Plan (план медицинского страхования штата Орегон). Если вы не зарегистрированы в организации координированного медицинского обслуживания, вы участвуете в программе Open Card, поскольку Oregon Health Authority (Управление здравоохранения штата Орегон) платит за ваше



# Словарь терминов

обслуживание. ОНА оплачивает услуги, которые не покрываются организацией координированного медицинского обслуживания.

**Сеть (или) в сети:** Сеть — группа поставщиков услуг, с которыми организация координированного медицинского обслуживания заключила договор об оказании услуг. В нее входят врачи, стоматологи, психотерапевты и другие поставщики медицинских услуг, которые предоставляют вам медицинское обслуживание. Выражение «В сети» означает, что вам предоставляет медицинское обслуживание данная группа.40.

**Поставщик услуг, входящий в сеть:** Поставщик услуг, заключивший договор для работы в программе Open Card. Если поставщик услуг входит в сеть, это означает, что получаемые вами услуги оплачиваются по схеме Open Card. Такой поставщик медицинских услуг также называется «участвующим поставщиком».

**Поставщик услуг, не входящий в сеть:** Поставщик услуг, не заключивший договор для работы в программе Open Card. Такие поставщики услуг могут не принимать оплату по открытой карте Open Card за оказанные ими услуги. Возможно, вам придется заплатить за услуги, которые вам оказывает поставщик, не входящий в сеть. Такой поставщик медицинских услуг также называется «не участвующим в работе сети поставщиком».

**Программа ОНР Plus:** Наиболее полный социальный пакет. Он покрывает большинство услуг в сфере здравоохранения, включая медицинские услуги, стоматологическое и психиатрическое обслуживание (лечение психических расстройств и расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ), услуги офтальмолога и назначение лекарственных препаратов по рецепту.

**Уполномоченные по правам человека:** Сотрудники Управления здравоохранения штата Орегон, которые защищают права участников программы Oregon Health Plan (план медицинского страхования штата Орегон) для получения качественной медицинской помощи.

**Система ONE:** Система ONE для решения вопросов соответствия установленным требованиям для получения льгот, дает жителям штата Орегон возможность подать заявку на получение услуг и льгот, связанных с их здоровьем, питанием, денежными средствами или уходом за детьми. Используя систему ONE, вы можете подать заявку на получение таких пособий лично, через Интернет или по телефону.

**Open Card:** Медицинское обслуживание за счет средств Oregon Health Authority (ОНА) (Управление здравоохранения штата Орегон). Если вы не зарегистрированы в Организации координированного медицинского обслуживания (ССО), вы участник программы Open Card, поскольку ОНА (Управление здравоохранения штата Орегон) платит за ваше обслуживание. ОНА оплачивает услуги, которые не покрываются ССО.

**Открытая регистрация:** Время года, когда вы можете зарегистрироваться для получения частного медицинского страхования. Вы можете подать заявление на участие в программе Oregon Health Plan (план медицинского страхования штата Орегон) в любое время в течение года.

**Департамент социального обеспечения штата Орегон (ODHS):** Государственное ведомство в штате Орегон, отвечающее за такие программы, как Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP) и Medicaid. ODHS и Oregon Health Authority (ОНА) совместно работают над тем, чтобы вы могли получить необходимую медицинскую помощь.

**Oregon Health Authority (ОНА) (Управление здравоохранения штата Орегон):** Государственное ведомство штата Орегон, реализующее программу Oregon Health Plan (план медицинского страхования штата Орегон) и другие услуги в области здравоохранения.



# Словарь терминов

**Oregon Health Plan (OHP) (план медицинского страхования штата Орегон):** Программа медицинской помощи штата Орегон. Она помогает получить доступ к медицинскому обслуживанию людям, которые в ином случае не смогли бы получить такие льготы.

**Собственные расходы:** Расходы, связанные с вашим планом медицинского страхования, которые вы оплачиваете сами, например, ежемесячные взносы в Medicare и доплаты.

**Амбулаторное обслуживание:** Обслуживание, когда вы получаете помощь в больнице, но вам не нужно оставаться там на ночь.

**Центр первичной медико-санитарной помощи, учитывающий запросы пациента (PCPCH):** Семейная поликлиника, учитывающая запросы пациента или участника программы. Такое учреждение называется семейной поликлиникой, потому что разные поставщики медицинских услуг оказывают помощь в одном здании. Это не означает дом, в котором живет человек или семья.

**Услуги врача:** Услуги, которые оказывает вам врач.

**План:** План составляется частной компанией или государственным учреждением, (например, Oregon Health Plan (план медицинского страхования штата Орегон) Управления здравоохранения штата Орегон), для оказания медицинских услуг и их оплаты. Большинство планов предусматривают оплату медицинских услуг, связанных с физическим здоровьем, стоматологического и психиатрического обслуживания.

**Перечень предпочтительных препаратов (PDL):** Перечень лекарств, стоимость которых покрывается программой Oregon Health Plan (план медицинского страхования штата Орегон).

**Страховой взнос:** Сумма, которую вы должны уплатить за страхование.

**Страховое покрытие препаратов, получаемых по рецепту:** Медицинская страховка, которая помогает оплачивать лекарства.

**Отпускаемые по рецепту лекарственные средства:** Лекарства, которые ваш поставщик услуг рекомендует вам принимать и которые вы не можете купить без рецепта от вашего лечащего врача.

**Профилактика:** Меры, которые нужно принимать, чтобы оставаться здоровым и не болеть. К профилактическим мерам относятся осмотры и прививки от гриппа.

**Поставщик первичных медицинских услуг или врач первичной медицинской помощи (PCP):** Медицинский специалист, который заботится о вашем здоровье. В общем случае это первый человек, которому вы звоните, если у вас возникли проблемы со здоровьем или вам требуется помощь. Вашим PCP может быть врач, практикующая медицинская сестра, фельдшер, а иногда — представитель натуропатии.

**Предварительное утверждение (также именуемое предварительным согласованием):** В ряде случаев ваш поставщик медицинских услуг должен отправить информацию в Oregon Health Plan (OHP) (план медицинского страхования штата Орегон), прежде чем оказанные вам услуги или лекарства будут оплачены по схеме Open Card в рамках OHP. OHP проверяет информацию, а затем отправляет документ, в котором указывается, предусматривает ли ваш план оплату. Данный процесс называется предварительным утверждением или предварительным согласованием.

**Поставщик услуг:** Получившее лицензию лицо или группа, которые предлагают медицинские услуги. Таким лицом может быть врач, стоматолог или психолог.



# Словарь терминов

**Программа для правомочных получателей страхового обеспечения Medicare:** Сберегательная программа Medicare. Она помогает людям нести собственные расходы за услуги, которые покрывает страховка Medicare.

**Направление:** Направление пациента к врачу – специалисту врачом первичной медицинской помощи.

**Услуги в области восстановления здоровья:** Услуги, которые помогут вам полностью восстановить здоровье, как правило, после операции, травмы или употребления психоактивных веществ.

**Коммутируемые звонки:** Прием звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи, чтобы они могли общаться по телефону. Такой вид поддержки также называется Службой телекоммуникационных коммутируемых сообщений (TRS).

**Обновление:** Участники программы Oregon Health Plan (OHP) (план медицинского страхования штата Орегон) должны убедиться, что они по-прежнему имеют право на получение медицинских льгот. Такой процесс называется обновлением. Для большинства людей обновление выполняется каждые два года. Для маленьких детей не требуется продлевать страховку до тех пор, пока им не исполнится шесть лет.

**Услуги квалифицированной медицинской сестры:** Помощь медицинской сестры при лечении раны, при терапии или приеме лекарств. Вы можете получить помощь квалифицированной медицинской сестры в больнице, учреждении стационарного социального обслуживания или у себя дома.

**Рутинная процедура:** Процедура, обычно проводимая медицинским работником в обстоятельствах, связанных с незначительным риском причинения вреда пациенту, или при полном отсутствии риска. Примером может служить медицинский осмотр, взятие образца крови и вакцинация от гриппа.

**Специалист:** Поставщик медицинских услуг, прошедший обучение лечению определенной части тела или определенного типа заболевания.

**Срочная медицинская помощь:** Медицинское обслуживание, которое вам требуется в тот же день, чтобы вы не почувствовали себя намного хуже или не утратили функцию какой-либо части тела. Такая помощь может потребоваться при сильной боли. Срочная помощь отличается от экстренной помощи (см. определение в глоссарии).

**Комплексные услуги:** Оказание на добровольной основе помощи детям и семьям в решении проблем, связанных с психическим здоровьем ребенка.

**Молодые люди с особыми потребностями в медицинском обслуживании:** В 2025 году эта льгота будет действовать для молодых людей в возрасте 19-20 лет при соблюдении прочих необходимых условий. Программа включает в себя раннее и регулярное обследование, диагностику и лечение (EPSDT), дополнительные льготы по обследованию зрения и стоматологии, а также доступ к льготам социального обеспечения, связанных с медицинским обслуживанием (HRSN).



## 9. Приложение

---

- 61 [А. Более подробная информация об организации поездок](#)
- 67 [В. Форма MSC 0447 для оформления запроса проведения слушания по административному делу](#)
- 68 [С. Форма ОНР 3302 для оформления запроса пересмотра решения в отношении предоставления медицинского обслуживания](#)



## А. Более подробная информация об организации поездок

В разделе «Помощь в организации поездки» данного справочника представлена информация о том, как совершать бесплатные поездки в медицинские учреждения, на которые распространяется действие открытой карты Open Card. В приложении приводится более подробная информация. Более подробную информацию вы можете получить на сайте [oregon.gov/oha/HSD/OHP/Pages/NEMT.aspx](https://www.oregon.gov/oha/HSD/OHP/Pages/NEMT.aspx).

### Звонок по телефону для планирования поездки

Когда вы звоните в компанию неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT) вашего округа:

- › Компания должна получить подтверждение, что вы имеете соответствующее право, определив, относится ли ваше медицинское обслуживание к категории услуг, покрываемых страховкой, или к категории услуг, связанных с состоянием здоровья.
- › Компания может оказать вам помощь, общаясь на предпочитаемом вами языке, так, чтобы вы могли понять, о чем идет речь.
- › Компания поможет выяснить, какой тип поездки лучше всего соответствует вашим потребностям.
- › Если вам или тому, кто вас сопровождает, требуется удлинитель ремня безопасности, вы должны уведомить компанию при планировании поездки.
- › Если вам нужны дополнительные остановки, например, остановка в аптеке, вы должны обсудить такую возможность во время звонка.
- › Вы можете позвонить за 90 дней до назначенного приема.
- › Вы можете запланировать поездки на несколько приемов. Если у вас запланировано несколько приемов, вас могут попросить назначить более одного приема на один и тот же день.



## Компании неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT)

**Если вы живете в этом округе:**

**Звоните:**

Crook, Deschutes, Jefferson

Cascades East Ride Center  
**866-385-8680**

Clatsop, Columbia, Tillamook

NW MedLink  
**833-585-4221**

Lane

RideSource  
**877-800-9899**

Coos, Curry, Douglas, Jackson, Josephine, Klamath, Lake

TransLink  
**888-518-8160**

Clackamas, Multnomah, Washington, Yamhill

Tri-County MedLink  
**866-336-2906**

Benton, Lincoln, Linn

Cascades West Ride Line  
**866-724-2975**

Marion, Polk

Marion-Polk MedLink  
**877-236-4026**

Baker, Gilliam, Grant, Harney, Hood River, Malheur, Morrow, Sherman, Umatilla, Union, Wallowa, Wasco, Wheeler

GOBHI Transportation Services  
**877-875-4657**



# Приложение

## Если вы планируете воспользоваться услугой организации транспорта

### Как отменить или перенести поездку

Если вам нужно отменить или перенести поездку или у вас возникли какие-либо вопросы в связи с поездкой, позвоните в компанию неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT) не позднее, чем за два часа до времени посадки. Если вы не можете позвонить в рабочее время, оставьте сообщение.

### Посадка и высадка из транспортного средства

#### Если компания отправляет водителя к месту посадки:

1. Перед поездкой на прием вам сообщат фамилию водителя и номер.
2. Компания неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT) свяжется с вами не позднее чем за два дня до поездки.
3. Водитель заберет вас в назначенное время в указанном месте. Поскольку это программа совместной поездки, по пути можно забирать и высаживать других пассажиров.
4. Если вы опоздали, водитель подождет 15 минут после назначенного времени. Это означает, что если ваша поездка запланирована на 10 часов утра, водитель будет ждать вас до 10:15. Затем водитель уедет. **Важно:** Если вы не придете на место встречи, у вас могут возникнуть трудности при организации следующих поездок.
5. Если водитель не приехал в течение 15 минут после запланированного времени посадки, позвоните в компанию.
6. Водитель привезет вас на прием не позднее чем за 15 минут до его начала.

#### Первый и последний прием в течение дня

Если назначенный вам прием будет в этот рабочий день первым для вашего поставщика медицинских услуг, водитель высадит вас не раньше чем за 15 минут до открытия офиса.

Если назначенный вам прием будет в этот рабочий день последним для вашего поставщика медицинских услуг, водитель заберет вас не позднее чем через 15 минут после закрытия офиса (если не предполагается, что прием продлится дольше).

Если вы хотите, чтобы вас забрали или высадили в другое время, вам нужно попросить, когда вы позвоните, чтобы запланировать поездку.

#### Если вы не запланировали время посадки

Если вы не запланировали время посадки на обратном пути, позвоните в компанию неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT) вашего округа, когда будете готовы. Водитель будет на месте в течение часа после вашего звонка.

#### Если ваш запрос на транспорт отклонен

Если вы просите организовать поездку, а компания неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT) не может ее организовать, вам позвонят и сообщат об этом. Вы также получите письменное уведомление.

#### Если вы получили счет за поездку

Поездки для получения услуг, на которые распространяется страховое покрытие, бесплатны. Вы не должны получить счет от компании неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT). Если вы получили счет за поездку, обратитесь в службу поддержки клиентов ОНП по телефону **800-273-0557**.

#### Если вы или кто-то из ваших знакомых могут водить машину

Позвонив в компанию неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT), вы можете обсудить поездку, во время которой вы сами или кто-то из ваших знакомых будет управлять автомобилем. Компания не несет ответственности за организацию таких поездок.



# Приложение

## Как получить оплату за пройденные мили

Если во время поездки для получения медицинского обслуживания, стоимость которого покрывается картой Open Card, вы сами управляете автомобилем или за рулем кто-то из ваших знакомых, вы или лицо, которое управляет автомобилем, можете получить оплату в размере 0,44 доллара США за каждую пройденную милю. Такая ставка действительна по состоянию на декабрь 2023 года и может быть изменена.

### Для получения оплаты необходимо:

1. Позвонить в компанию неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT) вашего округа и сообщить, когда вы будете управлять автомобилем.
2. Выясните у компании, какая информация о вашей поездке или поездках ей нужна. Такая информация называется «журналом поездок».
3. Отправьте «журнал поездок» в компанию в течение 45 дней после первой поездки. Если вы не отправите информацию в течение 45 дней, компания может не заплатить.

Если участник программы Open Card моложе 16 лет, компания может заплатить, если водитель — его родитель, опекун или кто-то другой в качестве «сопровождающего лица», которого уполномочивает родитель или законный опекун.

## Как вернуть деньги за питание и проживание

Если вам назначен прием для получения покрываемых страховкой медицинских услуг за пределами вашего региона, вы можете воспользоваться правом на возмещение средств на питание и/или проживание. Указанные ниже тарифы действительны по состоянию на декабрь 2023 года и могут быть изменены.

Если это необходимо по медицинским показаниям, один сопровождающий, родитель или опекун может поехать с участником программы Open Card и получить компенсацию расходов на питание и проживание.

Данное правило применимо, если выполняется какое-либо из следующих условий:

- › Участник программы — несовершеннолетний ребенок, который не может путешествовать один.
- › Медицинский работник направляет подписанный запрос на сопровождающего.
- › По состоянию своего психического или физического здоровья вы не можете прийти на прием без посторонней помощи.
- › Без помощи сопровождающего вы не сможете вернуться домой.

При необходимости дополнительному сопровождающему лицу может быть возмещена стоимость питания и проживания в особых ситуациях. Решение принимает компания неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT).

## Питание

### Вы можете вернуть деньги за питание, если вам предстоит поездка:

- › Более 30 миль или 30 минут в городских районах
- › Более 60 миль или 60 минут в сельской местности
- › Поездка туда и обратно продолжительностью не менее четырех часов

## Проживание

### Вам могут вернуть деньги за проживание, если:

- › Чтобы успеть на прием, вам придется выехать до 5 часов утра
- › Вы вернетесь домой после 9 часов вечера
- › По словам вашего поставщика медицинских услуг, это необходимо по медицинским показаниям.
- › Компания неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT) решит, как поступить в вашей ситуации.

Участник программы Open Card и одно сопровождающее лицо (при проживании в отдельной



# Приложение

комнате) могут получить компенсацию расходов на проживание по 98 долларов за ночь.

Вы не можете получить оплату за проживание при поездках на несколько приемов в разные дни, если приемы могли быть назначены на один день.

Компания неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT) сообщит вам, какие документы необходимы для оплаты.

Компания может отложить выплату до тех пор, пока сумма, подлежащая выплате, будет составлять не менее 10 долларов.

## Переплаты

Если компания неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT) выплатит вам слишком большую сумму за мили, питание или проживание, она может попросить вас вернуть лишние деньги. Такое возможно, если:

- › Вы не явились на прием, но деньги были заплачены.
- › Вы ездили с другим участником программы Open Card, и вы оба получили оплату за одинаковое количество миль.
- › Вы получили билет на автобус, а затем продали его или отдали кому-то другому.

## Требования по безопасности

### Ремни безопасности

По закону при нахождении в движущемся транспортном средстве все должны использовать соответствующие средства защиты.

Взрослые должны пристегиваться ремнями безопасности. Если вам или тому, кто вас сопровождает, требуется удлинитель ремня безопасности, вы должны уведомить компанию при планировании поездки.

### Автокресла и детские сиденья в автомобиле

**Автокресла и детские сиденья в автомобиле требуются согласно закону для всех детей, пока:**

- › Их рост не станет более 4 футов 9 дюймов (145 см)
- › Их вес не станет более 40 фунтов (18 кг)
- › Им не исполнится больше 8 лет

Если вам требуется автокресло или детское сиденье, вы должны принести его и установить в автомобиле. Водитель не сможет установить для вас сиденье.

Вы не можете оставлять сиденье в автомобиле водителя. Это связано с тем, что после назначенного приема вас может забрать другой водитель.

### Инвалидные коляски и другие вспомогательные средства передвижения

Если вы пользуетесь инвалидной коляской, инвалидной коляской с электроприводом, скутером или другими вспомогательными средствами передвижения, информируйте компанию неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT) при планировании поездки. Информирование необходимо для того, чтобы для вас могли выбрать подходящий автомобиль.

Если вы пользуетесь нестандартной или очень большой инвалидной коляской, вы должны информировать об этом компанию неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT) при планировании поездки, чтобы она могла направить подходящее транспортное средство. Инвалидная коляска большого размера:

- › Ширина более 30 дюймов (76 см), или
- › Длина более 48 дюймов (122 см), или
- › Вес более 600 фунтов (272 кг) с учетом веса пациента

Трехколесные скутеры сложно зафиксировать в автомобиле. Если вы пользуетесь скутером, вас могут попросить пристегнуться на сиденье автомобиля в целях вашей безопасности. Вы не обязаны этого делать.



# Приложение

Если вы пользуетесь ходунками или тростью, их следует для безопасности сложить в автомобиле, когда вы сядете на место. При необходимости водитель поможет вам закрепить оборудование.

Кислородные баллоны должны быть закреплены в держателе, используемом для перемещения.

## Сопровождающие

Если вам нужна дополнительная помощь, кроме той, что может оказать водитель, с вами должен поехать сопровождающий. Сопровождающий — взрослый человек, который совершает с вами поездку и оказывает вам помощь. Сопровождающим может быть друг, член семьи или опекун. Сопровождающим также может быть любое лицо не моложе 18 лет, уполномоченное вами, вашим родителем или опекуном.

Если вам нужен сопровождающий, вы (или ваш опекун либо лицо, осуществляющее уход) должны организовать участие такого человека в поездке.

Один сопровождающий может поехать с вами бесплатно. Дополнительным участникам поездки, возможно, придется заплатить.

## Сопровождающие для детей и людей с особыми потребностями

Некоторых участников программы Open Card должны сопровождать во всех поездках. К ним относятся дети, не достигшие возраста 12 лет, а также лица с особыми потребностями, связанными с физическим состоянием или развитием. Сопровождающим в поездке может быть:

- › Мать, отец, приемная мать, приемный отец, бабушка, дедушка или опекун участника программы.
- › Другой совершеннолетний родственник
- › Взрослый человек, указанный в письменной форме родителем или опекуном в качестве сопровождающего

- › Волонтер или сотрудник Oregon Department of Human Services (Управление социального обеспечения населения штата Орегон)

Взрослый сопровождающий может поехать с ребенком бесплатно. Если ребенок достиг возраста 13 лет, присутствие взрослого сопровождающего необязательно. Однако взрослый может бесплатно сопровождать в поездке ребенка до достижения им 18 лет. Поставщики медицинских услуг требуют подписи взрослого при проведении большинства процедур для любого ребенка в возрасте до 18 лет.

Закон штата Орегон требует, чтобы дети сидели в автокреслах или на детских сиденьях в автомобиле. См. раздел выше.

## Ваши права и обязанности как участника поездки

### Вы имеете право:

- › Совершить безопасную надежную поездку, соответствующую вашим потребностям.
- › Рассчитывать на уважительное отношение.
- › Запросить услуги устного переводчика при разговоре со службой поддержки клиентов.
- › Получить материалы на языке или в формате, которые соответствуют вашим потребностям.
- › Получить письменное уведомление в случае отказа в поездке.
- › Направить запрос проведения слушания, если считаете, что вам несправедливо отказали в поездке.
  - › Подать жалобу в любое время. Например, вы можете подать жалобу, если: Вы сомневаетесь в безопасности автомобиля.
  - › Вы разочарованы общением с водителем (например, водитель был груб).
  - › Ваша поездка прошла не по плану.
  - › Другие ваши права, указанные выше, не были соблюдены.



# Приложение

## Ваши обязанности:

- › С уважением относиться к водителям и другим пассажирам.
- › Позвонить в компанию неэкстренной медицинской транспортировки (NEMT) как можно раньше, чтобы запланировать, перенести или отменить поездку.
- › Использовать ремни безопасности и другие устройства безопасности в соответствии с требованиями закона.
- › Обсудить заранее дополнительные остановки, например, остановку в аптеке.





# Приложение

## В. Форма MSC 0447 для оформления запроса проведения слушания по административному делу

Для рассмотрения вашего дела распечатайте и заполните [заявку черной или синей](#) ручкой. Или заполните заявку в электронном виде по этой ссылке, а потом распечатайте её. Заполнить эту заявку можно также в [интернете](#) в электронном виде. На [странице 44](#) показано, как подать заявку в печатном виде.

[Print Form](#)

[Clear Form](#)



### Запрос на проведение административного слушания



Если вы желаете подать запрос по поводу выдачи денежного пособия, пособия по уходу за ребенком или медицинского пособия (*в отношении конкретной медицинской процедуры или лекарственного препарата*), вы или ваш представитель должны заполнить этот бланк. Кроме того, вы можете воспользоваться этим бланком, чтобы запросить проведение слушания, связанного с выдачей медицинского или продовольственного пособия, или обратиться с таким запросом в устной форме. **Сотрудники департамента DHS или управления ОНА могут помочь вам в заполнении этого бланка.**

**Эта часть документа заполняется заявителем или представителем заявителя.**

Говорит ли заявитель на английском языке?  
 Да  Нет

Желаете ли вы получать материалы, имеющие отношение к вашему слушанию, в альтернативном формате?  Да  Нет

Если «нет», укажите предпочитаемый язык общения заявителя:

Если «да», пожалуйста, уточните вид альтернативного формата:

Судья по административному праву может провести слушание по телефону. Вы можете присутствовать в отделении или в другом месте. Требуется ли вам разумные приспособления для участия в программе?

Да  Нет Если «да», пожалуйста, уточните:

Имя, фамилия заявителя:	Номер телефона:	Телефон для голосовой почты:	Адрес эл. почты (указывается по желанию):
Адрес:	Город:	Штат:	Почтовый индекс:
Имя, фамилия адвоката или представителя:	Адрес эл. почты (указывается по желанию):	Номер телефона:	
Адрес:	Город:	Штат:	Почтовый индекс:

Я обращаюсь с запросом о проведении слушания, поскольку я не согласен (не согласна) с решением о (об)  Прекращении выдачи пособия  Сокращении размера моих пособий

Отказе в выдаче пособия

Удержании с меня суммы переплаты  Другое: \_\_\_\_\_

Я получал(а)  Я не получал(а) (выберите один из вариантов) письменного извещения об отклонении моего заявления или о сокращении размера или прекращении выдачи моих пособий.

Дата издания уведомления: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_



# Приложение

## С. Форма ОНР 3302 для оформления запроса пересмотра решения в отношении предоставления медицинского обслуживания

Чтобы запросить пересмотр решения о медицинском обслуживании, распечатайте и заполните анкету чёрной или синей ручкой, или откройте анкету в интернете [по этой ссылке](#). Заполнить эту заявку можно [в интернете](#). На [странице 44](#) показано, как подать заявку в печатном виде.



Подразделение систем здравоохранения

Agency Use Only		
Program	Branch	Case Number

### Запрос на пересмотр решения о медицинском обслуживании

Заполните страницы 3 и 4 настоящего формуляра или заполните бланк в Интернете по адресу [bit.ly/ohp-hearing-form](http://bit.ly/ohp-hearing-form).

#### Отправьте запрос об апелляционном пересмотре принятого решения:

В свою организацию ССО или план страхования (Используйте адрес, указанный в Уведомлении о предпринимаемом действии, полученном от вашей организации ССО или плана страхования)

#### Отправьте запрос на слушание:

OHA-Medical Hearings

500 Summer St NE E49  
Salem, OR 97301-1077 Факс: 503-945-6035

**Вид запроса – Отметьте только один из предложенных ниже вариантов** (см. дополнительную информацию на стр. 1):

Члены организации ССО или плана страхования **должны** обращаться с запросом о проведении апелляционного пересмотра принятого решения, прежде чем обращаться в управление ОНА о проведении слушания. Обращение с запросом о проведении апелляционного пересмотра принятого решения или слушания **не** повлияет на ваше право участвовать в плане льготного медицинского страхования штата Орегон. Выбор остается за вами.

- Запрос о проведении апелляционного пересмотра принятого решения:** Обратитесь в организацию ССО или план страхования с просьбой о пересмотре их решения об отказе в обслуживании.

*Приложите копию «Уведомления о предпринимаемом действии» (уведомления о принятом решении), полученного от вашей организации ССО или плана страхования.*

- Запрос о назначении слушания:** Попросите управление ОНА пересмотреть решение об отказе или апелляционное решение, принятое организацией ССО или планом страхования.

*Приложите копию «Уведомления о решении по апелляционной жалобе» (решение, принятое в результате апелляционного процесса), полученного от вашей организации ССО или плана страхования.*

#### Сообщите нам информацию об участнике, который получил отказ в обслуживании:

1. Имя участника: \_\_\_\_\_ Идентификационный № клиента: \_\_\_\_\_  
 Адрес: \_\_\_\_\_  
 Город: \_\_\_\_\_ Штат: \_\_\_\_\_ Почтовый индекс: \_\_\_\_\_  
 Номер телефона: \_\_\_\_\_ Дата рождения: \_\_\_\_\_  
 Номер социального обеспечения\* (по желанию): \_\_\_\_\_  
 Язык для устного общения:  Английский  Испанский  Русский  Вьетнамский  
 Другой: \_\_\_\_\_

Необходимы ли вам печатные материалы в другом формате?  Да  Нет

Если да, пожалуйста, уточните:

*\*Законодательство позволяет Управлению здравоохранения штата Орегон (ОНА) просить вас указать ваш номер в системе социального обеспечения (SSN). Эти положения содержатся в следующих федеральных законах: 42 USC 1320b-7(a) и (b), 7*



# Приложение

USC 2011-2036, 42 CFR 436.920, и 42 CFR 457.340(b). Вы не обязаны сообщать нам свой номер SSN. Если вы решите его указать, Управление ОНА будет использовать его исключительно с целью поиска ваших записей и досье.

2. Собирается ли участник воспользоваться чьей-либо помощью в процессе подготовки апелляции или в ходе проведения слушания? Например, друг, член семьи, социальный защитник, врач или адвокат. *Если в настоящее время вы не собираетесь воспользоваться чьей-либо помощью, вы можете внести вашего представителя в дело в любой момент до проведения апелляции или слушания:*

Нет

Да, фамилия, имя: \_\_\_\_\_

Адрес, город, штат, \_\_\_\_\_

почтовый индекс: \_\_\_\_\_

Номер телефона: \_\_\_\_\_

**Кто заполнил этот бланк? Сообщите нам об этом лице (если отличается от самого участника):**

3. Имя, фамилия: \_\_\_\_\_ Номер телефона: \_\_\_\_\_

4. Степень родства с заявителем: \_\_\_\_\_

**Сообщите нам об этой просьбе:**

5. В какой(-их) услуге(-ах) вам было отказано? Укажите их здесь.

6. Получил ли участник уведомление о решении в письменном виде? Отметьте один вариант:

Да. Дата уведомления: \_\_\_\_\_

Нет

7. Получал ли участник это обслуживание до того, как он получил отказ?

Да

Нет

8. Если это обслуживание предоставлялось участнику до отказа в нём, желает ли участник продолжать получать это обслуживание в период проведения апелляционного пересмотра или слушания?

Да (прежде чем отметить этот пункт, прочтите раздел «продолжение обслуживания» на странице 2)

Нет

Не относится: Участнику не предоставлялось это обслуживание до отказа в нём.

9. Необходимо ли участнику воспользоваться ускоренной процедурой вынесения решения в процессе апелляционного пересмотра принятого решения или слушания в связи с тем, что ожидание решения по делу может поставить жизнь, здоровье или работоспособность участника под угрозу?

Нет



# Приложение

- Да. Пожалуйста, объясните, какой ущерб может быть понесен участником программы в случае ожидания решения по делу?

- 
- 1 Сообщите нам, почему организация ССО или план страхования должны оплачивать эту  
0. услугу. Вы также можете отправить нам документы и медицинские записи, в которых  
указано обоснование.

---

**Подпись участника (обязательна для запроса на апелляционный пересмотр принятого решения):**

---

Подпись участника или законного представителя участника Дата

План медицинского  
страхования штата Орегон  
**Справочник  
Open Card**

 **Контакты для получения быстрой справки**

**Служба поддержки клиентов Oregon Health Plan (OHP) (план медицинского страхования штата Орегон) Health Plan (OHP) . . .800-273-0557**

(предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи)

Если вы получили счет, вам нужна помощь в записи на прием, у вас возникли вопросы о страховом покрытии либо вам требуется новое удостоверение для получения медицинского обслуживания в штате Орегон или справочник.

**Служба поддержки клиентов системы ONE по вопросам соответствия установленным требованиям для получения льгот штата Орегон . . . . .800-699-9075**

(предусмотрен прием всех звонков от лиц с нарушениями слуха (глухота), слабослышащих, слепоглухих лиц и клиентов с нарушениями речи)

Если у вас возникли вопросы в отношении вашего права на участие в программе медицинского страхования штата Орегон ОНР, необходимо сообщить об изменениях адреса, доходов или другого медицинского страхования, или если вам нужна помощь в использовании системы ONE.

Данная версия Справочника для участников программы Open Card действительна на дату публикации: Июль 2024 г. Текущая версия данного справочника в формате PDF доступна на сайте [OHP.Oregon.gov](http://OHP.Oregon.gov).

**Координация медицинского обслуживания . . . . .800-562-4620**

Если вы не зарегистрированы в организации координированного медицинского обслуживания и вам нужна помощь в поиске поставщика услуг, принимающего открытую карту Open Card в рамках программы медицинского страхования штата Орегон ОНР.

**Телефонная справочная служба медицинских сестер . . . . .800-562-4620**

Если вам нужна консультация медицинской сестры.

**Местная помощь . . . . . [oregonhealthcare.gov/gethelp](http://oregonhealthcare.gov/gethelp)**

Если вам нужна бесплатная помощь от партнера в районе.

**Ситуации, требующие неотложной помощи**

В ситуации, требующей неотложной помощи в связи с физическим здоровьем или неотложная стоматологическая помощь . . . . . **911**

В ситуации, требующей неотложной помощи в связи с психическим здоровьем . . . . . **988**

В справочнике для участников программы приведена только общая информация. В нем не приводятся медицинские рекомендации; он не гарантирует страховое покрытие. Для получения полной информации о ваших льготах и страховом покрытии, включая ограничения, исключения и условия плана, позвоните в Службу поддержки клиентов по телефону . . . . . **800-273-0557**

