

# Право на участие в программе ScreenWise

Для того, чтобы записаться в программу ScreenWise, вы должны соответствовать следующим критериям

---

Место проживания, доход и страховой статус указываются самостоятельно. Подтверждения не требуется.

## Возраст:

- Возраст 18-39 лет, когда требуется **диагностика рака груди или шейки матки**.  
Необходимость в услугах должна быть определена врачом.
- Возраст 40 лет и старше, когда требуется **скрининг или диагностика** рака груди или шейки матки.
  - Примеры скрининговых и диагностических услуг:
    - > Первоначальный скрининг: Маммограмма, папилломавирусная инфекция и ВПЧ.
    - > Диагностика: Ультразвуковое исследование, биопсия и кольпоскопия.

**Локация:** Проживание или планы проживать в штате Орегон.

**Доход:** Доход семьи должен составлять или находиться ниже 250% федерального уровня бедности См. стр. 2.

## Статус страхования:

- Отсутствие медицинского страхования
- У меня есть медицинская страховка, но ее недостаточно, чтобы оплатить требуемые услуги. Например, она не оплачивает услуги скрининга или диагностики.

Для получения дополнительной информации о скрининге и общей информации о программе, позвоните в программу ScreenWise по телефону 971-673-0581.

## Рекомендации по уровню дохода для программы ScreenWise: Вступает в силу 1 марта 2025 года

Количество членов семьи		250 % от федерального уровня бедности (FPL)	
Размер		В месяц	В год
1		3 261 долл.	39 125 долл.
2		4 407 долл.	52 875 долл.
3		5 553 долл.	66 625 долл.
4		6 698 долл.	80 375 долл.
5		7 844 долл.	94 125 долл.
6		8 990 долл.	107 875 долл.
7		10 136 долл.	121 625 долл.
8		11 282 долл.	135 375 долл.
9		12 428 долл.	149 125 долл.
10		13 573 долл.*	162 875 долл.*

\*Если в вашей семье проживает более десяти человек, добавляйте по 1146 долларов в месяц или 265 долларов в неделю на каждого дополнительного члена семьи.

## Что представляет собой федеральный уровень бедности (FPL)?

Это показатель дохода, который ежегодно устанавливается Министерством здравоохранения и социальных служб США (HHS). Федеральный уровень бедности используется для определения права на участие в некоторых программах, таких как ScreenWise.

Вы можете бесплатно получить этот документ на других языках, напечатанный крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в другом удобном для вас формате. Обратитесь в программу ScreenWise Program по эл. почте [screenwise.info@odhsoha.oregon.gov](mailto:screenwise.info@odhsoha.oregon.gov) или по тел. 1-877-255-7070 (оператор). Мы принимаем все звонки по линии трансляционной связи.

**Public Health Division**  
ScreenWise Program  
Phone: 877.255.7070  
[ScreenWise.info@oha.Oregon.gov](mailto:ScreenWise.info@oha.Oregon.gov)



200-373100\_OHA 3626A (03/2025) Russian