

Preguntas frecuentes: Oregon Más Saludable – Camino hacia los beneficios completos del OHP

El programa

¿Qué es Oregon Más Saludable?

Oregon Más Saludable es un camino hacia los beneficios completos del Plan de Salud de Oregon (OHP) y otros beneficios de asistencia médica, **sin importar el estatus migratorio**. Esto es posible porque el Proyecto de Ley (HB) 3352 (2021) de la Cámara de Representantes convirtió en ley un programa llamado "Cover All People". El programa ahora se conoce como "Oregon Más Saludable".

Para obtener más información, visite Oregon.gov/OregonMasSaludable o Oregon.gov/HealthierOregon para la versión en inglés.

Elegibilidad y alcance del programa

¿Quién puede inscribirse?

Cualquier persona que cumpla con los requisitos de ingresos y otros requisitos de elegibilidad de OHP. El estatus migratorio ya no determina si alguien puede calificar para OHP completo.

¿Qué tal los residentes permanentes legales (LPR)? ¿Necesitan esperar cinco años para calificar?

No, los residentes permanentes legales califican siempre y cuando cumplan con todos los demás requisitos de elegibilidad de OHP.

Los miembros actuales de Citizenship Waived Medical (CWM) o cobertura de emergencia, ¿se cambiarán a Oregon Más Saludable?

Sí. El 1 de julio del 2023, los miembros elegibles de CWM pasarán automáticamente de la cobertura de emergencia a los beneficios completos del OHP.

¿Cómo sabrá la gente acerca de este cambio?

Oregon Health Authority (OHA) y el Departamento de Servicios Humanos de Oregon (ODHS) trabajarán en estrecha colaboración con socios comunitarios para informar a las personas y apoyar las nuevas inscripciones.

También lanzaremos una campaña de medios en varios idiomas. Se extenderá hasta el 30 de junio del 2025.

Los beneficios

¿Qué beneficios tendrán los miembros?

Los miembros que se inscriban a través de Oregon Más Saludable tendrán todos los beneficios de OHP. OHP completo cubre muchos servicios de salud sin costo alguno para los miembros. Incluyen:

- Servicios médicos
- Salud mental
- Dental
- Exámenes de la vista
- Recetas medicas
- Exámenes
- Rayos X
- Atención hospitalaria
- Transporte a citas de salud

Los miembros del OHP de 65 años en adelante o con una discapacidad física, intelectual, del desarrollo, mental o cognitiva pueden calificar para recibir más servicios y apoyos. Estos servicios ayudan con las actividades de la vida diaria tales como:

- Cuidado personal: bañarse, vestirse, higiene personal, arreglarse
- Movilidad: Caminar o moverse de un lugar a otro
- Comiendo
- Ir al baño
- Ayuda a comprender información, comunicarse con los demás y tomar decisiones para apoyar sus necesidades diarias y evitar comportamientos no seguros.
- Vida independiente: limpieza, lavandería, preparación de comidas, administración de medicamentos, compras, transporte

Los miembros del OHP pueden preguntar acerca de cómo obtener estos servicios. Los miembros pueden llamar a Servicios al Cliente del OHP al 800-273-0557 o comunicarse con la [oficina local del Departamento de Servicios Humanos de Oregon](#).

¿En qué plan de salud se inscribirán los miembros?

El OHP tiene planes de salud locales llamados organizaciones de atención coordinada (CCOs). Ayudan a los miembros a obtener la atención que necesitan. La mayoría de los miembros de Oregon Más Saludable se inscribirán en un CCO. Los miembros pueden elegir su CCO cuando hay más de uno donde viven. Se inscribirán automáticamente en un CCO si no seleccionan uno.

Algunos miembros obtendrán sus beneficios a través de una "tarjeta abierta" del OHP con una red de pago por servicio. El "pago por servicio" establece cómo el OHP paga a los médicos por sus servicios. No significa que el miembro deba ningún pago por los servicios cubiertos por el OHP.

¿Qué tal si alguien tiene un plan del Mercado de Seguros de Salud?

Cuando alguien se inscribe o recibe un aviso que dice que está inscrito en los beneficios completos del OHP, debe reportar este cambio al Mercado de Seguros de Salud. Las personas elegibles para los beneficios completos del OHP no califican para recibir ayuda financiera a través del Mercado. Deben reportar los nuevos beneficios del OHP y cancelar la cobertura del Mercado para evitar recibir ayuda financiera cuando ya no califican. Para hacerlo, pueden iniciar sesión en CuidadoDeSalud.gov o llamar al 800-318-2596 (línea gratuita). Si quieren ayuda con esto, pueden llamar al 855-268-3767 (línea gratuita, se aceptan todas las llamadas de retransmisión) o ir a OregonHealthCare.gov/GetHelp para encontrar ayuda local gratuita.

Si el miembro no cancela su plan del Mercado, es posible que tenga que devolver los créditos fiscales de prima utilizados mientras tenía los beneficios completos del OHP.

¿Oregon Más Saludable afectará el estatus migratorio?

OHP no afecta el estatus migratorio. OHP y los servicios y apoyo a largo plazo en entornos de atención basados en la comunidad¹ **no** se consideran una carga pública. Hay más información en esta [hoja informativa de carga pública](#). Para situaciones complejas, consulte a un abogado de inmigración. Por ejemplo, una carga pública se aplica a las personas que reciben servicios de atención a largo plazo en un centro de enfermería o una institución de salud mental.

¹ La atención de hogar Medicaid y cuidado comunitario incluye servicios en los siguientes entornos:

- Atención domiciliaria (incluye Independent Choices Program)
- Cuidado de crianza para adultos
- Centro de Vivienda asistida
- Centro de atención residencial
- Centro de Vivienda especializado
- Hogares de cuidados grupales

Puede obtener este documento en otros idiomas, en letra grande, braille o en el formato que prefiera de forma gratuita. Comuníquese con el Programa de Alcance de Socios Comunitarios en Community.Outreach@ODHSOHA.Oregon.gov o 971-283-1955. Aceptamos todas las llamadas de retransmisión.