

Finalización de la emergencia de salud pública (PHE) por el COVID-19, seminario web para socios

Organizado por el Departamento de Servicios Humanos de Oregon (Oregon Department of Human Services, ODHS) y la Oregon Health Authority (OHA)
30 de mayo de 2024



Texto y acceso para personas con discapacidades

- Compartiremos la información que se compartió en el seminario web del 14 de mayo en inglés.
- Para ver los subtítulos en vivo, haga clic en el botón “cc” ubicado en la parte inferior de la pantalla.

Consejos para el seminario web por Zoom



Use la función de preguntas y respuestas para hacer preguntas en cualquier momento.

- Dedicaremos los últimos 15 minutos para responder preguntas.
- Haremos un seguimiento de cada pregunta que no podamos responder hoy.
- Si prefiere formular su pregunta de forma oral, solicite que habiliten el micrófono en el cuadro de Preguntas y respuestas.



Este seminario web se grabará.

- Lo compartiremos lo antes posible en nuestro sitio de seminarios web en **KeepCoveredPartners.Oregon.gov**.

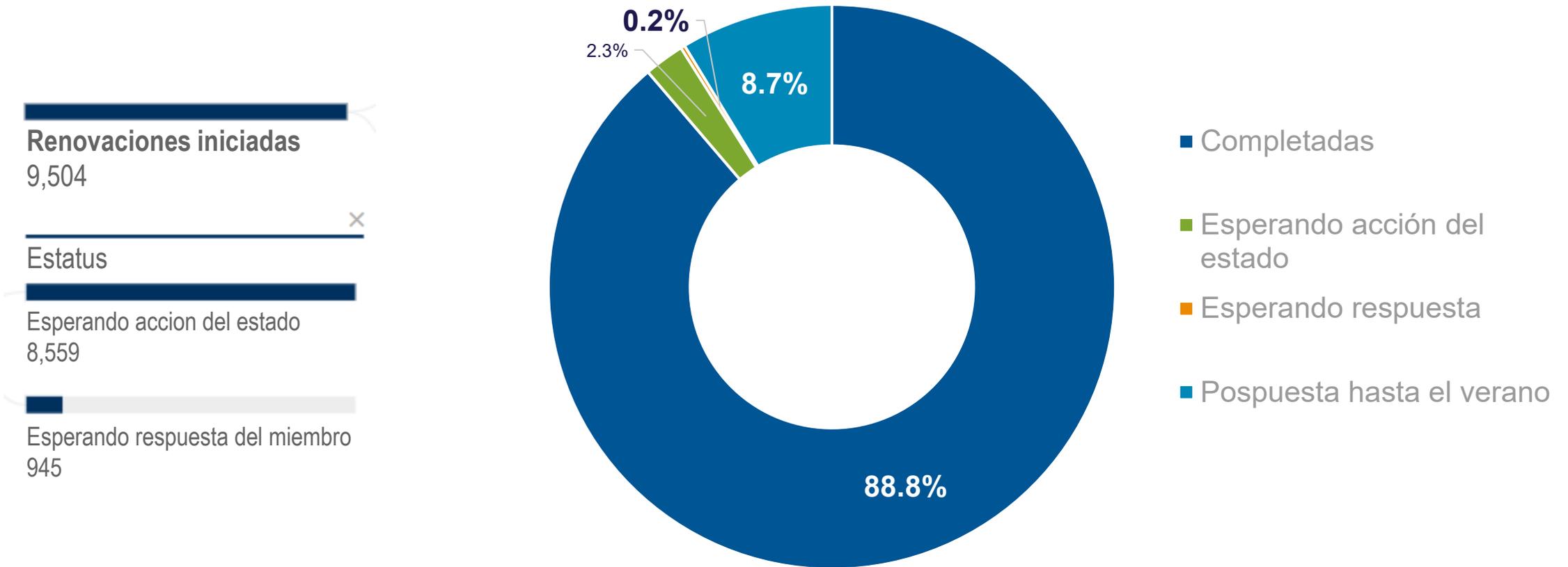
Programa

- Actualizaciones sobre renovaciones médicas
 - Estado actual
 - Plazo para las renovaciones restantes
 - Próximos cambios en las renovaciones
- Actualización sobre el período de inscripción especial del Mercado por finalización de la emergencia
- Próximamente: Puente a OHP (OHP Bridge, en inglés)
- Próximamente: Transferencia electrónica de beneficios de verano de Oregon
- Preguntas y respuestas
- Futuros seminarios web para socios
- Recursos para socios

Actualizaciones sobre renovaciones médicas

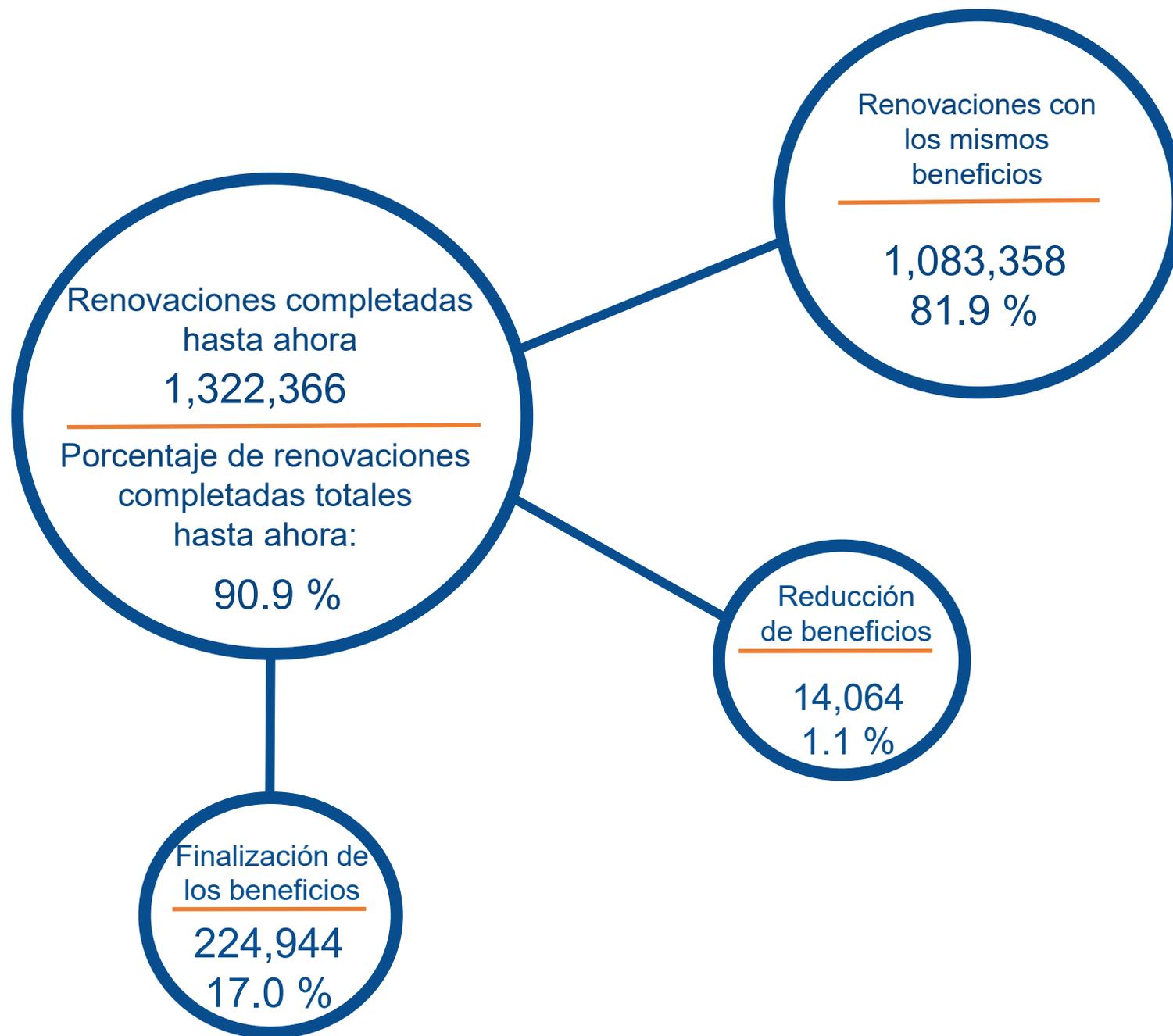
Estado actual; plazo para las renovaciones restantes

Casi el 91 % de las renovaciones han sido procesadas

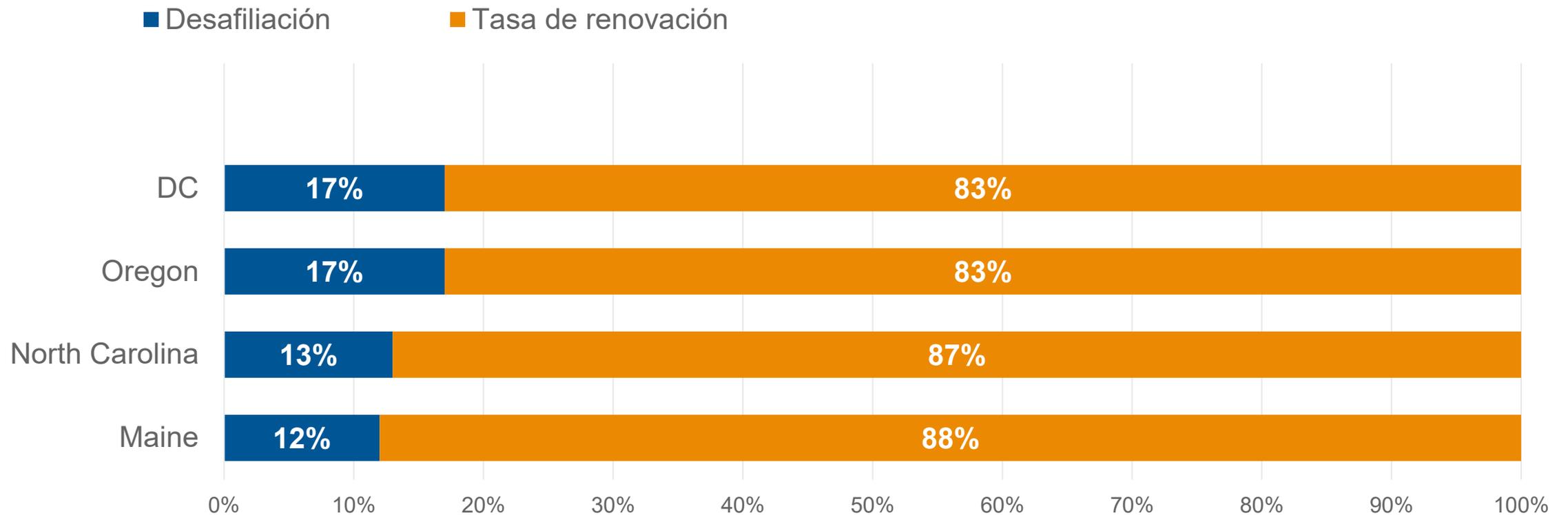


Resumen de los resultados de renovaciones

Renovaciones procesadas hasta el 6 de mayo de 2024



Oregon posee la tercera tasa de renovaciones más alta.



FUENTE: KFF Analysis of State Unwinding Dashboards and Monthly Reports Submitted to CMS
<https://www.kff.org/report-section/medicaid-enrollment-and-unwinding-tracker-overview>

Renovaciones restantes

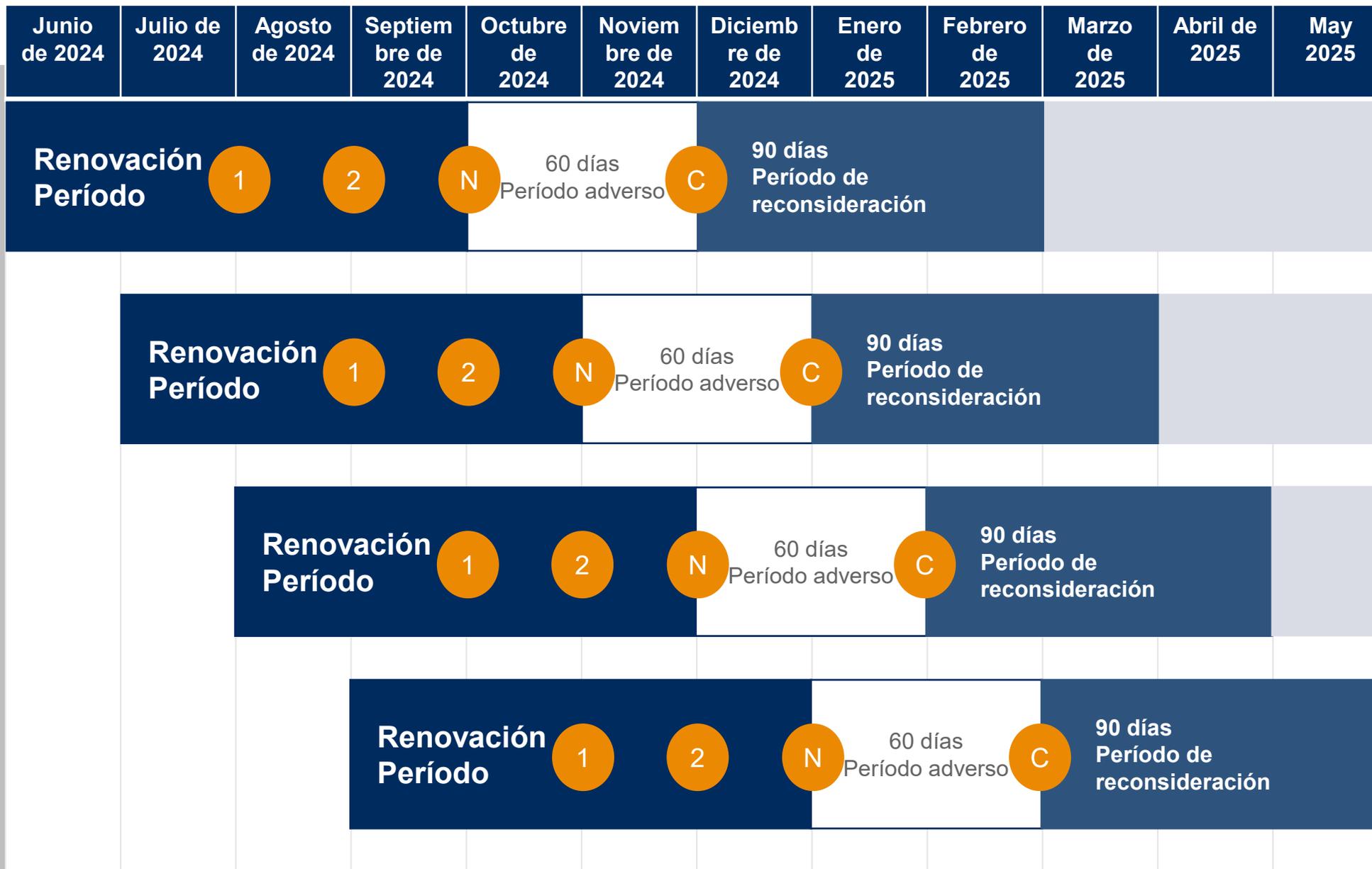
- **Las 123,000 renovaciones restantes por el fin de la pandemia, que se realizarán durante el verano incluyen:**

- Algunas personas que tienen el Programa médico de ingresos suplementarios de Oregon (Oregon Supplemental Income Program-Medical, OSIPM). El OSIPM brinda la cobertura del OHP para personas que son legalmente ciegas, tienen una discapacidad o tienen 65 años o más y poseen ingresos y recursos financieros limitados.
- Algunas personas cuyos beneficios fueron restablecidos o cuyas renovaciones fueron reprogramadas como parte de una solicitud federal para revisar los procesos de renovación automática.
- Todos los demás miembros de un hogar que tengan un miembro que corresponda a los grupos mencionados anteriormente.

- **Se ha retomado una cantidad limitada de otras renovaciones no relacionadas con el fin de la emergencia.**

- Estas personas se están dirigiendo a su segunda renovación desde abril de 2023.
- Oregon está en el proceso de hacer la transición a ciclos de renovación de 2 años para la mayoría de los miembros, para corresponder con los períodos de elegibilidad continua, y está tomando medidas para evitar las renovaciones innecesarias.

Plazo de renovación extendido



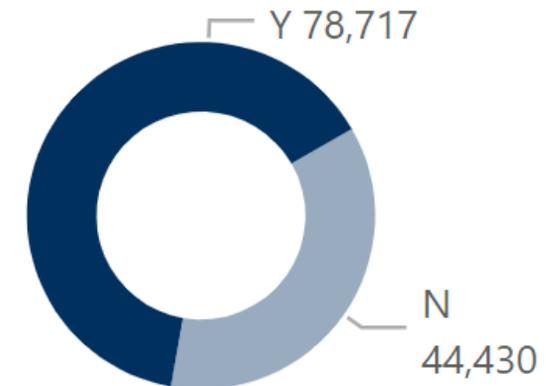
Clave interactiva

- 1 Primer aviso de recordatorio
- 2 Segundo aviso de recordatorio
- N Aviso de cierre
- C Cierre de la renovación
- Período de renovación
- Período adverso de 60 días
- Período adverso de 90 días

Estadísticas demográficas de las renovaciones restantes

- Los números más altos corresponden a personas de más de 65 años o que tienen discapacidades, en comparación con la población general del OHP.
 - El 64 % tiene una discapacidad.
 - El 43 % tiene más de 65 años.
- Algunos de los beneficios de estos miembros que anteriormente se habían cerrado luego se restablecieron para que pudiesen actualizarse los avisos para proporcionar más información sobre los motivos del cierre.
 - Si no han cambiado los ingresos y recursos financieros, esperaríamos el mismo resultado.
- Extender las renovaciones permite dar más apoyo:
 - Se harán entre 25 y 34 mil renovaciones por mes, lo cual es mucho menos que lo que se realizaba al comienzo del proceso de renovaciones del fin de la emergencia.
 - Los miembros que tienen un administrador de casos a través de sus servicios y apoyos a largo plazo recibirán asistencia.

Disability Status



Próximos cambios en las renovaciones

Significados:

- Renovaciones pasivas: cuando llega un caso de renovación, el proceso de renovación “pasiva” o “automática” puede verificar la información que tenemos archivada y, luego, realizar la renovación para el miembro.
- Renovaciones activas: las renovaciones que no se pueden renovar de forma pasiva son renovaciones activas. Requieren una respuesta y una firma. Todas las solicitudes de información ahora se incluyen en el aviso de renovación y quedan pendientes, excepto para ciudadanía/inmigración.



Tomando en cuenta los comentarios para hacer mejoras

- Respuestas a comentarios sobre el período del fin de la emergencia de salud pública:
 - Nuestros avisos son difíciles de entender y es difícil encontrar la información relevante.
 - Los miembros necesitaban más información sobre los motivos del cierre.
 - Cantidad abrumadora de avisos.
 - Confusión cuando las solicitudes de información están divididas en dos cartas.
 - Confusión sobre las renovaciones pasivas cuando también se requieren respuestas.
 - Las personas que perdieron la cobertura no tuvieron un periodo de tiempo para responder.
- Respuesta a la solicitud del gobierno federal a más de 30 estados para resolver un problema con los procesos de renovación pasiva.
- Sigam enviándonos sus comentarios sobre el nuevo proceso y los nuevos avisos.

Cambios principales



Cambios en el sistema de elegibilidad ONE para las renovaciones.

- Se actualizó para procesar las renovaciones pasivas de forma individual, en lugar de por caso.



Proceso de renovación de beneficios médicos

- Ya no se permiten cancelaciones o reducciones sin brindarles a la persona la oportunidad de revisar y confirmar la información del caso.
- Cambios en las solicitudes de información al momento de la renovación.



Mejoras en los avisos

- Un único aviso de renovación reemplaza los avisos de renovación pasiva y activa anteriores.
- Cambios para que los avisos de renovación y elegibilidad para que los beneficios médicos sean más fáciles de leer y para brindar más detalles sobre las decisiones.

Renovaciones pasivas a nivel individual

- Solución de un problema encontrado en el proceso de renovación de 30 estados
- **Antes:**
 - Cuando el sistema intentaba realizar la renovación pasiva de un hogar, si un miembro del hogar no podía renovar de forma pasiva, todos los miembros del hogar recibían un paquete de renovación activa y debían responder.
 - Si no respondían, se cerraban los beneficios para todos los miembros del hogar, incluidos los miembros que se podrían haber renovado de forma pasiva.
- **De ahora en adelante:**
 - El sistema puede separar individualmente las acciones requeridas dentro de un hogar.
 - Esto garantizará que las personas del hogar que se pueden renovar sin que se requieran una respuesta puedan mantener la cobertura, aunque los demás miembros del hogar no respondan a su renovación activa.

Cambios en el proceso de renovación

- Único aviso de renovación.
 - Reemplaza los actuales avisos de renovación pasiva y activa.
 - Ya no se tiene un aviso pendiente separado en el momento de la renovación.
 - Ya no se usa el “paquete de renovación” que existe hoy.
- Se pedirá a más personas que respondan antes de cerrar los beneficios.
 - En lugar de cancelar automáticamente los beneficios cuando alguien excede los ingresos, el sistema le pedirá al miembro que verifique si toda la información en el expediente es correcta.
 - El plazo de respuesta y los avisos de recordatorio ayudarán a que más personas mantengan los beneficios si algo ha cambiado y, de todos modos, sigan siendo elegibles.

Menos renovaciones pasivas con solicitudes

- Aprobar temporalmente los beneficios mientras se verifica la información solicitada, marca una diferencia crucial para los miembros nuevos, pero ofrece poco beneficio durante las renovaciones y puede ser confuso.
- A partir de ahora, en la mayoría de los avisos de renovación en los que se solicite información, solo se pedirá la constancia necesaria, en lugar de informarle al socio que se han renovado sus beneficios y, además, deba responder.
- Esto no se aplicará a las solicitudes de información de ciudadanía o inmigración.
 - En los avisos que se envíen en estas situaciones, se seguirá informando a los miembros que se renovaron los beneficios temporalmente y que deben enviar la información para no perder los beneficios.
 - Se aclararon los avisos para otras situaciones en las que se requiere este proceso.

Descripción general de los cambios en los avisos

- Cambios de diseño para que los avisos de renovación y elegibilidad sean más fáciles de leer.
 - Resumen de la información importante al frente en la página 1.
- Reducción de las situaciones en las que se activará el envío de avisos después de informar un cambio, si no afecta la elegibilidad.
 - Por ejemplo: Si alguien informa un cambio en los ingresos y sigue siendo elegible para el mismo programa después de la actualización, no se enviará un aviso de elegibilidad.
- Mayor foco en el nivel de beneficios, en lugar del programa específico.
- Más detalles cuando se cancelan o reducen los beneficios de una persona por exceder los ingresos o los recursos.

Avisos: Resúmenes en la página 1

- Cambios en los avisos de renovación y en los avisos de elegibilidad
- Resumen codificado por colores de los cambios y las acciones requeridas ahora al frente en la página 1
- Un cuadro por cada miembro del hogar que da un resumen el resultado o las acciones necesarias para esa persona



Aviso de renovación médica

Hola, [Redacted]

Hemos utilizado la información que tenemos en nuestro sistema para verificar si su unidad familiar cumple con los requisitos. A continuación, se ofrece un resumen de los resultados de cada miembro del hogar que requiere una renovación:

 [Redacted] (41 años)

"Acción requerida para completar la renovación de esta persona"	Revise la información que tenemos y comuniquenos si ha cambiado."
---	---

 [Redacted] (17 años)

Se aprobaron los beneficios médicos	A esta persona se le aprueban los beneficios médicos. Encontrará información detallada en la Descripción general de los beneficios médicos.
-------------------------------------	---

 **Acción más temprana requerida antes del 06/03/2024**

Avisos: Resumen de beneficios médicos

- Una página de descripción general de los beneficios por cada miembro del hogar.
- Se centra en los períodos de elegibilidad continua, en lugar de las fechas de renovación.
- Las descripciones hacen hincapié en el tipo de beneficio médico, en lugar del programa.
 - Se muestra texto sobre OHP Plus para la mayoría de los programas del OHP, que incluyen Healthier Oregon y personas que tienen tanto el OHP como Medicare.
 - Texto diferente para OHP Bridge y los programas de ahorros de Medicare.

Resumen de beneficios médicos

Resumen de beneficios médicos para [REDACTED]

Estos son sus beneficios médicos. Comienzan en la "Fecha de inicio del beneficio"

Beneficio médico	Decisión	Fecha de inicio del beneficio	Fecha de finalización del beneficio	Motivo
OHP Plus (Full Medical)	Beneficio aprobado	05/01/2024	No hay fecha actual de fin de los beneficios	Esta persona se consideró elegible

Período de elegibilidad continua: 07/01/2024-06/30/2026

MAGI Child - age 1 through 18 (05/01/2024 - No hay fecha actual de fin de los beneficios) es para personas de entre 1 y 18 años.: 410-120-1210; 410-200-0415 ; 410-120-0006

Para obtener todos los detalles de estas normas, visite <https://secure.sos.state.or.us/oard/>

¿Qué es la elegibilidad continua?

El período de elegibilidad continua es el plazo durante el cual una persona puede conservar sus beneficios médicos, aunque se produzca algún cambio. Un ejemplo de cambio es que alguien obtenga más ingresos.

¿Qué cubre el Plan OHP Plus?

El Plan OHP Plus cubre servicios como chequeos regulares, medicamentos recetados, atención de salud mental, tratamiento de adicciones, atención dental básica y servicios de la vista. Si esta persona está embarazada, en período de posparto o tiene menos de 21 años, dispone de una cobertura dental y de la vista adicional. Para más información sobre los beneficios del programa, consulte OAR 410-120-1210.

Explicaciones ante el traspaso a nuevos programas

- Ejemplo de aviso:
Un niño cumple 1 año y pasa de “MAGI para niños de 1 año” a “MAGI para niños de 1 a 18 años”.
- Este es un traspaso entre programas dentro de la misma categoría de beneficios del OHP.
- El resumen de la página 1 ahora explica: “Continuarán recibiendo los mismos beneficios”.

- Resumen de la página 1:

✓ **[Redacted]** (Under 1 year)

Medical benefits approved: This person has been moved to a different program because something changed, but they will continue to receive the same benefits. Details can be found in their Medical Benefit Overview.

- Resumen individual:

Medical Benefits Overview

Medical Benefit Overview for **[Redacted]** (Under 1 year)

These are this person's medical benefits. They begin on the 'Benefit Start Date'.

Medical Benefit	Decision	Benefit Start Date	Benefit End Date	Reason
OHP Plus (Full Medical)	Benefit Approved	07/01/2024	08/31/2024	This person was found eligible
OHP Plus (Full Medical)	Benefit Approved	09/01/2024	No Current End Date	This person was found eligible

Continuous Eligibility Period: 09/01/2024-08/31/2029

MAGI Child - under age 1 (07/01/2024 - 08/31/2024) is for children up to 1 year old:
410-120-1210; 410-200-0415 ; 410-120-0006

MAGI Child - age 1 through 18 (09/01/2024 - No Current End Date) is for individuals ages 1-18 years old: 410-120-1210; 410-200-0415 ; 410-120-0006

Motivos del cierre

- Los avisos proporcionan información más específica sobre los ingresos/recursos que se utilizan cuando una persona no es elegible por exceder los ingresos o los recursos.
- En lugar de solo decir que “los ingresos contables superan los límites del programa”, los avisos actualizados informarán a la persona lo siguiente:
 - El monto total de los ingresos calculados al determinar la elegibilidad.
 - El límite de ingresos del programa para el tamaño de su familia.
 - La norma administrativa de Oregon que tiene información sobre los requisitos de ingresos del programa.

Aclaración de las aprobaciones temporales

- El aviso indica con más claridad cuándo se aprueban los beneficios temporalmente. Ejemplos de cuándo esto podría ocurrir:
 - Solicitud de verificación de ingresos
 - Solicitudes de información de inmigración o ciudadanía durante las renovaciones

[Name]
[Address]



**Earliest Action
Required by
09/07/2024**

Medical Renewal Notice

Hello [Redacted],

We used the information we have in our system to check if your household is eligible. A summary of the results for each member of the household requiring a renewal is below:



[Name]

Medical benefits have been temporarily approved to give you time to provide more information or proof that is needed for this person.

This person will temporarily receive medical benefits, but a response is needed. The details about these benefits can be found in their Medical Benefit Overview. These benefits need information or proof.

Actualización sobre el período de inscripción especial del Mercado por finalización de la emergencia

El período de inscripción especial se extendió hasta el 30 de noviembre de 2024.

Elegibilidad de ingresos para el OHP y el Mercado

OHP para niños de 0 a 18*

305 %

OHP para personas adultas embarazadas*

190 %

OHP para personas adultas de 19 a 64*

138 %

FPL

100 %

200 %

300 %

400 %

Potencialmente elegibles para el OHP

Créditos fiscales para las primas (sin límite máximo de ingresos para cumplir los requisitos)

Reducciones del costo compartido

250 %

Miembros de tribus reconocidas a nivel federal

Costo compartido cero

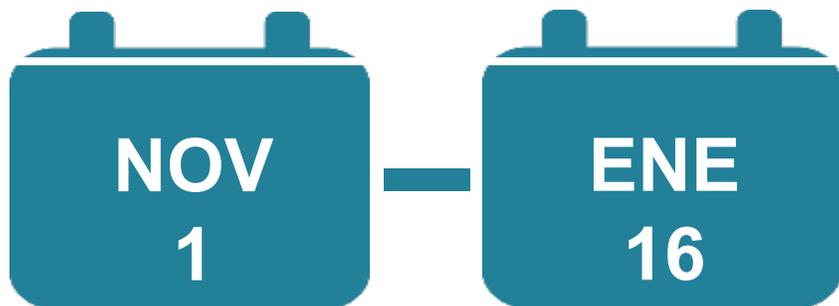
300 %

Costo compartido limitado

Períodos de inscripción del Mercado

Período de inscripción abierta (OEP)

Solicitar cobertura



Para el próximo año del plan

Período de inscripción especial (SEP)

Solicitar cobertura



Para el año del plan en curso



Nacimiento/
adopción



Pérdida de
cobertura



Cumpleaños
número 26



Inmigración/
ciudadanía



Cambio en
los ingresos



Mudanza



Salida de la
cárcel



Matrimonio

Período de inscripción especial (SEP) por finalización de la emergencia

- **Actualización:** desde el 31 de marzo de 2023 hasta el **30 de noviembre de 2024**
- Disponible para las personas elegibles para el Mercado que:
 - presenten una nueva solicitud o actualicen una solicitud existente entre el 31 de marzo de 2023 y el 30 de noviembre de 2024;
 - respondan “Sí” a la pregunta de la solicitud que pregunta si su cobertura de Medicaid o CHIP finalizó recientemente o finalizará pronto, y
 - den fe de que la última fecha de cobertura de Medicaid o CHIP se ubica entre el 31 de marzo de 2023 y el 30 de noviembre de 2024.
- No se exigirá a las personas que envíen documentación de un evento de vida que califica para ser elegibles para este período de inscripción especial.
- La cobertura comienza el primer día del mes posterior a la inscripción.

Herramienta de comparación de planes de salud: OregonHealthCare.gov/WindowShop



1 Coverage Profile 2 Browse Plans 3 Select a Plan

[Get Help](#) English ▾

Browse Health Plans

52 plans in 97302 (Marion County)

Medical Plan Sort By

- Good Year Estimates
Lower monthly cost plans
- Balanced Cost Estimates**
Balances cost & coverage
- Bad Year Estimates
Plans with more coverage

My Coverage Profile

Edit Profile | Start Over

Myself (32)

Filters

52 / 52 plans shown

Metal Level

- Bronze
- Silver
- Gold

Plan Type

- EPO
- PPO

Plan Features

- HSA Eligible

KP OR Silver 4000/40 CSR 87%

KAISER PERMANENTE Overall Rating: ★★★★★ Overall Rating: ★★★★★ Silver CSR-87

Compare [View Plan Details](#)

Monthly Premium: \$15.94 after \$426 subsidy Annual Deductible: \$650 Out-of-pocket Limit: \$2,800

Annual deductable and out-of-pocket limit shown are per-person.

Annual Cost Estimates

 Good Year \$200	 Balanced \$1,000	 Bad Year \$3,000
---	--	--

My Doctors [Edit](#) My Prescriptions [Edit](#)

- ✓ Smith, Brent E.
- ! PROAIR (Inhalant) 90 Mcg/...

My Hospitals [Edit](#)

- ✓ SALEM HEALTH SALEM HO...

[Show More](#)

KP Oregon Standard Silver Plan CSR 87%

KAISER PERMANENTE Overall Rating: ★★★★★ Overall Rating: ★★★★★ Silver CSR-87

Compare [View Plan Details](#)

\$5 visits - 1st 3 PCP/Mental Health

Herramienta de búsqueda de ayuda local: OregonHealthCare.gov/GetHelp

An official website of the State of Oregon [How you know »](#)

OREGON.GOV Home Get Started Find local help Oregon Health Insurance Marketplace Oregon Health Plan Medicare Resource center Español

 OregonHealthCare.gov
Connecting Oregonians to health coverage

Losing Oregon Health Plan benefits?
Explore your coverage and savings options.

Marketplace Intro Video

The screenshot shows the OregonHealthCare.gov website. At the top, there is a navigation bar with the Oregon state seal and the text 'An official website of the State of Oregon' and 'How you know »'. Below this is a dark blue navigation menu with the following items: 'OREGON.GOV', 'Home', 'Get Started', 'Find local help', 'Oregon Health Insurance Marketplace', 'Oregon Health Plan', 'Medicare', 'Resource center', and 'Español'. A search icon is located on the right side of the menu. The main content area features a large banner with a background image of a suspension bridge at sunset. The banner includes the Oregon state seal and the text 'OregonHealthCare.gov' and 'Connecting Oregonians to health coverage'. Below the banner is a large yellow box with the text 'Losing Oregon Health Plan benefits? Explore your coverage and savings options.' At the bottom of the page, there is a video player showing a video titled 'Marketplace Intro Video' with a play button and a question mark icon.

Próximamente: Puente al Plan de Salud de Oregon (OHP Bridge, en inglés)

¿Qué es el programa Puente a OHP?

- Puente a OHP (OHP Bridge, en inglés) es un nuevo programa de cobertura de salud para personas adultas con ingresos más altos. Las personas que reciben Puente a OHP deben:
 - Tener ingresos de hasta el 200 % del nivel federal de pobreza (Federal Poverty Level, FPL);
 - Tener entre 19 y 64 años;
 - No tener acceso a otro seguro de salud asequible, y
 - Tener un estatus de inmigración o ciudadanía elegible para cumplir los requisitos.
- Puente a OHP es casi lo mismo que OHP Plus.
- Puente a OHP es una cobertura gratuita sin costos para el miembro, como copagos o deducibles.

¿Quiénes se inscribirán en Puente a OHP en los próximos años?

Personas sin seguro

Los miembros nuevos pueden solicitar la cobertura a partir del 1.º de julio.

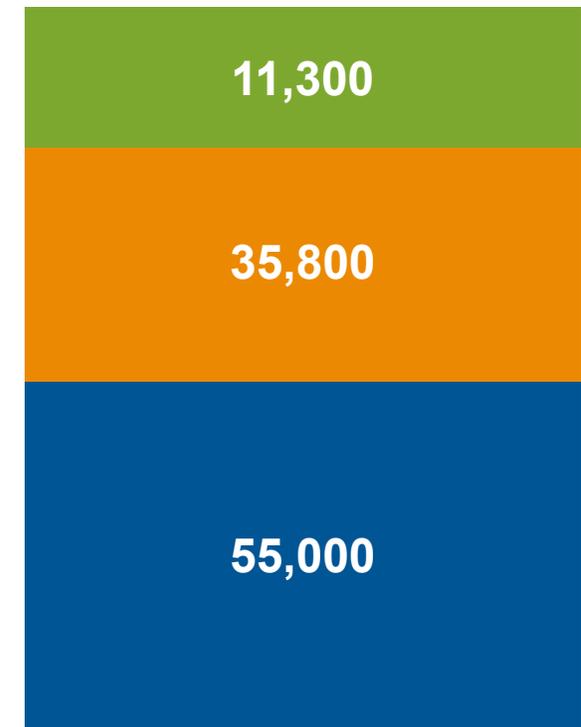
Personas que vienen del Mercado de salud

Las personas que en la actualidad tienen cobertura del Mercado con ingresos de entre el 138 % y el 200 % del FPL pasarán a Puente a OHP gradualmente a lo largo del transcurso de 3 años.

Personas que vienen del Plan de Salud de Oregon

Las personas con ingresos de entre el 138 % y el 200 % del FPL que mantuvieron el OHP después del fin de la emergencia por la pandemia. La mayoría pasará a Puente a OHP el 1.º de julio.

Total: ~102,100



Capacitación y nuevos materiales para socios

- La capacitación para socios sobre Puente a OHP estará disponible **a partir del 15 de mayo** a través de Trackstar en:
 - Inglés: orhim.info/BridgeTraining
 - Español: orhim.info/CapPuente
- Ahora hay disponible una sección de **Preguntas frecuentes** en la página web de Puente a OHP . También se dispondrá de materiales adicionales, como un kit de herramientas y folletos, pronto:
 - Inglés: OHP.Oregon.gov/Bridge
 - Español: OHP.Oregon.gov/Puente
- Los asistentes de OHP y socios de la comunidad pueden enviar preguntas al equipo de Puente a OHP a través de ohpbridge@oha.oregon.gov.

Próximamente: Transferencia electrónica de beneficios de verano de Oregon

Programa de nutrición para niños en edad escolar

La EBT de verano ayudará a reducir el hambre durante el verano.

La transferencia electrónica de beneficios (Electronic Benefit Transfer, EBT) de verano es un nuevo programa de beneficios para comestibles destinado a ayudar a las familias a comprar alimentos para sus hijos en edad escolar durante el verano cuando no hay escuela.

- Comienza en el verano de 2024; fecha a anunciar.
- Proporciona \$120 para cada niño elegible.
- Los beneficios se emiten en un pago en una tarjeta de EBT de Oregon.
- Los niños en edad escolar que participan en SNAP, TANF u OHP quedan automáticamente inscritos.
- Los niños que no participan en programas de asistencia pública y concurren a escuelas con programas de comidas gratuitas o a precio reducido pueden solicitar los beneficios si cumplen con los requisitos financieros.



La EBT de verano atenderá a alrededor de 294,000 niños de Oregon con una emisión anual total de \$35.3 millones en beneficios para alimentos.

Más información sobre la EBT de verano de Oregon

Oregon Summer EBT

Español

Summer EBT is a new grocery benefits program to help families buy food for their school-aged children during the summer when school is out.



- Families will get \$120 for each eligible child. A one-time payment will be issued each summer.
- **Already have SNAP, TANF or OHP?** You don't need to apply. Summer EBT will be automatically added to your EBT card.
- **Don't have SNAP, TANF or OHP?** Check below to see if you're eligible. A simple application will be available starting this summer.

Resources for partners

- Who is eligible +
- How to apply +
- How it works +
- Other summer meal programs +
- i Getting Summer EBT does not affect immigration status +

sebt.oregon.gov

EBT de Verano de Oregon

English

El EBT de Verano es un nuevo programa de beneficios de alimentos para ayudar a las familias a comprar comida para sus niños en edad escolar durante el verano cuando no van a la escuela.



- Las familias recibirán \$120 por cada niño elegible. Se realizará un pago único cada verano.
- **¿Ya tiene SNAP, TANF o OHP?** No es necesario llenar una aplicación. El EBT de Verano se agregará automáticamente a su tarjeta EBT.
- **¿No tiene SNAP, TANF o OHP?** Revise la siguiente información para ver si es elegible. Una aplicación sencilla estará disponible este verano.

Recursos para socios (en inglés)

- + ¿Quién es elegible? +
- + ¿Cómo funciona este programa? +
- + ¿Cómo puedo aplicar? +
- + Otros programas de comidas de verano +
- i Obtener EBT de Verano no afecta el estatus migratorio +

ebtv.oregon.gov

Sesión de preguntas y respuestas

- Use la función de Preguntas y respuestas para enviar sus preguntas.
- Si prefiere hacer su pregunta de forma oral, solicite que habiliten el micrófono en el cuadro de Preguntas y respuestas.
- Responderemos por escrito cualquier pregunta que no podamos responder hoy.
- Las preguntas y respuestas de seminarios web anteriores también están publicadas en **KeepCoveredPartners.Oregon.gov** (haga clic en “Webinars” [Seminarios web]).



Futuros seminarios web para socios

Horario de atención para socios comunitarios conjuntos

Actualización de Salud de Oregon

Horario de atención para socios comunitarios

Haga preguntas adicionales sobre el fin de la emergencia de salud pública (Public Health Emergency, PHE) y comparta sus experiencias, de modo que podamos prepararnos mejor para las necesidades de los ciudadanos de Oregon.

Próximos horarios de atención a la 1:00 p. m., hora del Pacífico:

- 11 de junio de 2024
- 9 de julio de 2024

[Regístrese ahora para el horario de atención completo](#)

[Consulte material y grabaciones de horarios de atención anteriores](#)



La serie Actualización de Salud de Oregon comienza en junio de 2024.

- A partir del próximo mes, las actualizaciones del OHP y del Mercado continuarán en una nueva serie de seminarios web, llamada Actualización de Salud de Oregon.
- Los socios pueden hacer preguntas, realizar sugerencias y compartir comentarios y experiencias para ayudar a mejorar la atención de las personas en Oregon.
- Los próximos meses se centrarán en:
 - Renovaciones restantes por el fin de la emergencia
 - Puente a OHP
 - Todos los demás cambios que ocurrirán
- Próximas actualizaciones de Salud de Oregon:
 - Inglés: 11 de junio a las 10:00 a. m.
 - Español: fecha en junio a determinar

Recursos para socios

Cómo ayudar a los miembros a responder a los avisos de renovación

Kit de herramientas para socios

- El [Kit de herramientas para socios](#) tiene información para ayudarle a los miembros a obtener ayuda y conocer los próximos pasos a seguir para:
 - responder las cartas de renovación, o
 - encontrar otra cobertura si ya no califican para el OHP.
- Encuentre el kit de herramientas en 14 idiomas en **KeepCoveredPartners.Oregon.gov**.



Boletín informativo Keep Covered para socios

- Cada dos meses, actualizaciones sobre:
 - Seminarios web
 - Progreso de las renovaciones
 - Cambios en los beneficios alimentarios o médicos
 - Información para compartir con los miembros
- [Inscríbase sin costo para recibir actualizaciones por mensaje de texto o correo electrónico](#)

Keep Covered - Updates on changes to Oregon benefits
Oregon Health Authority sent this update at 10/26/2023 03:45 PM PDT

Having trouble viewing this email? [View it as a Web page.](#)



KEEP COVERED
Protect your medical benefits



Oct. 26, 2023

In this update:

- Renewal updates: Oregon's progress, incorrect notices update, where members need help
- What is the Marketplace?
- Member messages: P-EBT food benefits and ONE Customer Service Center wait times
- Winding down the COVID-19 Public Health Emergency webinars: November webinar agenda now available

Paneles en Benefits.Oregon.gov

ONE Eligibility Operations Dashboards

One out of every three people in Oregon are supported and served through the ONE Eligibility and families receive the medical, food, cash and child care benefits that help them thrive through

These dashboards are designed to display data for:

- Tracking the state's progress in determining eligibility for medical programs
- Monitoring the customer service experience for people calling the ONE Customer Service Center to apply for or ask for food and child care benefits

Medical Redeterminations Dashboard

ONE Customer Service Center Dashboard



Two dashboards at **benefits.oregon.gov**.
Scan the QR to go to the webpage.

Gracias por asistir.

Envíenos un correo electrónico o complete el formulario web para hacernos saber qué le gustaría aprender en los futuros seminarios web para socios.