

Exención de Medicaid 1115 de Oregón

Seminario Web Para Todos

17 de abril 2024



Consejos para el Seminario

Utilice la **función de chat** para enviar sus preguntas

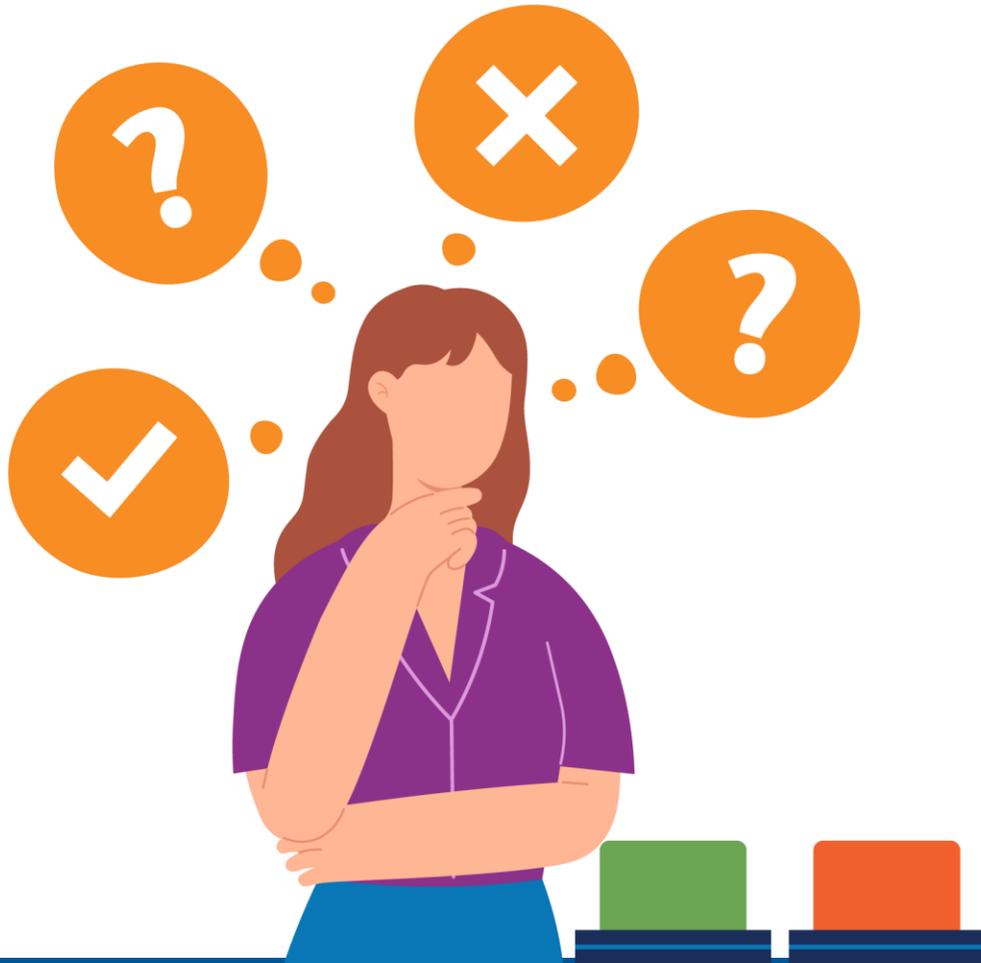
- Dedicaremos los últimos 10 minutos del seminario para responder preguntas.
- Si prefiere hacer su pregunta verbalmente, solicite que se le quite el silencio en el chat.

Este seminario está siendo **grabado**

- Se compartirá en nuestra página web de exención1115 al final de la presentación.

Para ver los **subtítulos en directo**, oprima el botón "cc" ubicado debajo de la pantalla.

Para obtener la guía de **interpretación en vivo**, oprima en el botón "Interpretación" y elija inglés o español.



Encuestas para el grupo

Ubicación geográfica y sectores

Agenda

- 1 | **Historial de la exención 1115**
- 2 | **Trayectoria del proveedor**
- 3 | **Fondos de Desarrollo de Capacidades Comunitarias (CCBF, por sus siglas en inglés)**



Historial de la exención 1115



¿Qué es el Plan de Salud de Oregón (OHP)?

Medicaid

Medicaid es el programa nacional de seguro de salud público para familias. En Oregón lo llamamos OHP.

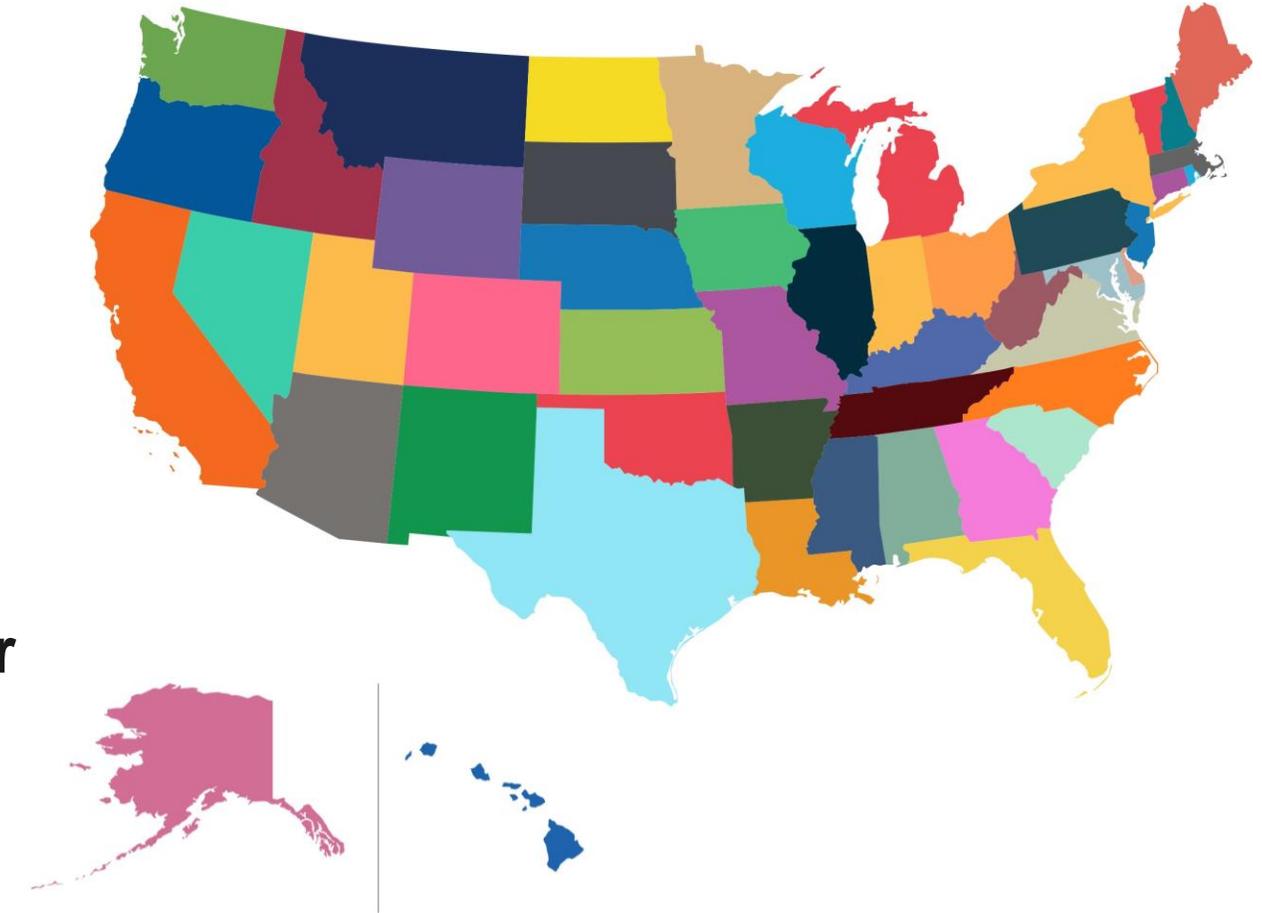
Plan de Salud de Oregón (OHP)

Este plan es un seguro médico gratuito disponible para niños, adolescentes y adultos que viven en Oregón y cumplen los requisitos de ingresos y otros requisitos. Puede solicitar el OHP en cualquier momento del año.



¿Qué es una exención de Medicaid?

- Cada estado sigue un plan único del programa Medicaid que debe **adherir a estándares determinados por el gobierno federal** para obtener fondos para Medicaid.
- Cada estado puede pedir permiso al **gobierno federal para cambiar** sus reglas de Medicaid.



¿Qué son las necesidades sociales relacionadas con la salud?



Necesidades Sociales Relacionadas con la Salud (HRSN):
Las **necesidades sociales y económicas** que impactan la **habilidad de un individuo** para mantener su salud y bienestar. Por ejemplo, vivienda y servicios públicos económicos, como transporte accesible y confiable, y acceso a alimentos saludables.



Servicios de HRSN de Oregón:

- Apoyo a la vivienda
- Apoyo nutricional
- Necesidades relacionadas con el clima
- Involucración y participación comunitaria

Necesidades Sociales Relacionadas con la Salud (HRSN)

Trayectoria del proveedor



La experiencia del proveedor- Necesidades Sociales Relacionadas con la Salud (HRSN)

Individuos y organizaciones pueden inscribirse y brindar servicios de HRSN a miembros elegibles del Plan de Salud de Oregón (OHP) inscritos en la Tarjeta Abierta del OHP, Organizaciones de Atención Coordinada (CCO), o ambas.



Paso 1

Inscríbase como proveedor de HRSN



Paso 2

Obtenga referencias y brinde servicios HRSN



Paso 3

Envíe la factura para el pago



Paso 4

Siga afiliado o cancele su afiliación

Paso 1: Inscríbese como proveedor de HRSN



Inscríbese en la Tarjeta Abierta del OHP: Puede encontrar información sobre cómo solicitar ser proveedor de la Tarjeta Abierta del OHP y encontrar formularios en la [página web para Inscripción de Proveedores](#). También, se puede llamar al Equipo de Inscripción de Proveedores de la OHA al 800-336-6016, opción 6, para hacer preguntas.

Inscríbese en una Organización de Atención Coordinada (CCO): Las personas pueden ponerse en contacto con la(s) [CCO\(s\) de su zona](#) para saber cómo solicitar ser proveedor de la CCO.

Paso 2: Obtenga referencias y brinde servicios HRSN



Para los servicios de participación y alcance, los proveedores pueden:

- Motivar a las personas a iniciar el proceso de solicitud.
- Ayudar a las personas a completar y enviar los [formularios para solicitud de HRSN](#) a su plan de salud.*
- Ayudar a las personas con el [proceso de apelación](#) o comprobar si califican para servicios similares si se les niegan los servicios de HRSN.

Para los servicios de clima, una vez que los proveedores reciben una referencia, pueden:

- Informar al plan de salud* por correo electrónico si pueden o no cumplir la solicitud.
- Ponerse en contacto con personas para brindar o coordinar la entrega de servicios o equipos.
- Ayudar con reparaciones y reemplazos cuando sea necesario.

*Plan de salud = Organización de Atención Coordinada o Tarjeta Abierta, HRSN= Necesidades sociales relacionadas con la salud

Paso 3: Envíe la factura para el pago



Cuando se trabaja con la Tarjeta Abierta del OHP:

- Envíe la factura a Ayin (contratista de la OHA) por correo electrónico, correo postal o el portal seguro de transferencia de documentos.
- Corrija la factura y reenviarla a Ayin si es necesario.
- Utilice el [portal web](#) para enviar preguntas o sugerencias.

Cuando se trabaja con una Organización de Atención Coordinada (CCO):

- Envíe la factura directamente a la CCO.
- Recibe el pago en los 30 días siguientes al envío de la factura.
- Corrija la factura y reenviarla a la CCO si es necesario.

Paso 4: Siga afiliado o cancele su afiliación



Para la Tarjeta Abierta del OHP:

- La OHA notificará al proveedor por correo para comprobar y actualizar información. También, la inscripción se confirmará cada cinco años.
- Para cancelar la inscripción, los proveedores pueden enviar un correo electrónico a Provider.Enrollment@odhsoha.oregon.gov con una carta firmada que indique que desean finalizar su inscripción como proveedores.

Para las Organizaciones de Atención Coordinadas (CCO):

- Las CCO notificarán a los proveedores para confirmar su inscripción.
- Los proveedores pueden ponerse en contacto directamente con la CCO para cancelar su inscripción.

Consejos útiles - Trabajar con la Tarjeta Abierta del OHP



Los proveedores HRSN pueden:

Consultar los materiales de entrenamiento para la inscripción de proveedores en la Tarjeta Abierta del OHP.

Los proveedores pueden encontrar y seleccionar rápidamente el tipo de proveedor HRSN y los números de especialidad adecuados para inscribirse como proveedores de Tarjeta Abierta del OHP. [Encuentre los materiales de entrenamiento aquí.](#)

Facturar las actividades de participación y alcance comunitario.

Los proveedores de participación y alcance pueden facturar hasta cinco horas por miembro en servicios climáticos cada 36 meses. Las actividades incluyen ponerse en contacto con los miembros y ayudarles a completar y enviar los formularios de solicitud de HRSN. [Más información sobre las actividades que cumplen los requisitos.](#)

Actualizar la información de contacto para recibir comunicaciones.

Los proveedores pueden actualizar su información de contacto completando el formulario [OHP 3972](#) y enviándolo por fax al equipo de Inscripción de Proveedores de la OHA al 503-947-1177.

Consejos útiles - Trabajar con las Organizaciones de Atención Coordinadas (CCO)



Los proveedores HRSN pueden:

Acelerar el proceso de inscripción en la CCO.

Los proveedores deben informar a la CCO si ya están inscritos como proveedores del OHP y tienen un número de identificación de Medicaid. Esto puede acelerar el proceso.

Trabajar con varias CCO.

Si los proveedores trabajan con varias CCO, es posible que tengan que seguir procesos diferentes para inscribirse, permanecer inscritos o cancelar la inscripción. [Póngase en contacto con cada CCO para obtener ayuda.](#)

Facturar actividades de participación y alcance comunitario.

Los proveedores de participación y alcance pueden facturar hasta cinco horas por miembro en servicios climáticos cada 36 meses. Las actividades incluyen ponerse en contacto con los miembros y ayudarles a completar y enviar los formularios de solicitud de HRSN. [Más información sobre las actividades que cumplen los requisitos.](#)

Preguntas para reflexionar



- ¿Qué **preguntas** tiene sobre la trayectoria del proveedor de HRSN?
- ¿Qué pasos o actividades pueden resultar **difíciles** para las personas?
- ¿Qué tipo de información y recursos pueden **ayudar** a las personas?

Actualizaciones- Fondos de Desarrollo de Capacidades Comunitarias (CCBF): Solicitud abierta del 1 de marzo al 31 de mayo



Fondos de Desarrollo de Capacidades Comunitarias (CCBF)

¿Qué son los CCBF?

- Los CCBF apoyarán a los proveedores de servicios HRSN y a las organizaciones que se hagan en proveedores HRSN para que desarrollen lo que necesitan para poder participar en el sistema de suministro de Medicaid y brindar servicios HRSN a los miembros que cumplen los requisitos del OHP.
- Las Organizaciones de Atención Coordinada (CCO) administrarán estos fondos a los miembros comunitarios elegibles* durante las ventanas de financiación establecidas en 2024 y 2025.
- Se pedirá a las CCOs que informen al estado sobre aspectos clave, que servirán de base para los años siguientes de los CCBF.

Usos permitidos para CCBF

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) han compartido los usos específicos permitidos de CCBF.



Tecnología

(p. ej., nuevos sistemas de facturación)



Desarrollo de prácticas comerciales u operativas

(p. ej., diseño de nuevos procesos de trabajo)



Desarrollo del personal

(p. ej., apoyo a la contratación.)



Alcance, educación y participación

(p. ej., lanzar una nueva iniciativa de aprendizaje colaborativo)

¿Cuáles son los siguientes pasos para que una organización pueda solicitar CCBF?

Comprender el **plazo de tiempo**

Las solicitudes deben entregarse antes del 31 de mayo de 2024. Se abrirá una oportunidad de fondos adicional en 2025.

Más información en la [página web del CCBF](#).

Póngase en contacto con una CCO de su región para obtener más información y ayuda sobre cómo presentar una solicitud y un presupuesto

Cada CCO tiene un [correo electrónico de contacto y un sitio web del CCBF](#).

Póngase en contacto por correo electrónico con el personal del CCBF de la OHA si tiene alguna pregunta, duda o comentario: CCBF.info@oha.oregon.gov.

Plan de la solicitud y del pago de los fondos

Actividad	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	aug	set	oct	nov	dic
CCOs firman acuerdos con la OHA para la administración del CCBF.												
Contacto de las CCO con los proveedores elegibles para el CCBF.												
Los proveedores elegibles completan solicitudes y peticiones de presupuesto.			Abierto 3/1		Entrega 5/31							
Las CCO revisan las solicitudes, las presentan a la OHA y envían las notificaciones de fondos: Las notificaciones de fondos se enviarán en dos partes: antes del 1 de agosto y antes del 15 de septiembre.								8/1:1. ^a Notificación de fondos	9/15:2. ^a Notificación de fondos			
CCO desembolsan los fondos: el proceso de aprobación se hará en 2 partes.								8/31		10/16		
Los proveedores pueden empezar a utilizar CCBF.												

 Situación actual

En 2025 se abrirán nuevas oportunidades de fondos.

Preguntas y Respuestas

¿Qué otras preguntas tienen en este momento o qué información adicional necesita?



Próximamente sesiones

Fechas

★ **15 de mayo de 2024**

All Come (inglés) y Para Todos (español)

★ **19 de junio de 2024**

All Come (inglés) y Para Todos (español)



Recursos de la exención y Necesidades sociales relacionadas con la salud

- [Página web de la exención 1115](#)
- [Exención 1115 Página web HRSN](#)
- [Boletín bisemanal](#)
- Formularios HRSN
 - [Solicitud HRSN para aparatos climáticos](#)
 - [Autorización para compartir información](#)
- Traectoria del miembro
 - [Inglés](#)
 - [Español](#)
- [Página web HRSN sobre beneficios climáticos](#)
 - Hoja informativa sobre ayudas relacionadas con el clima (disponible en 7 idiomas)
 - Preguntas frecuentes sobre servicios relacionadas con el clima (disponible en 7 idiomas)
 - [Tarifas HRSN para servicios climáticos](#)
 - [Hoja informativa sobre participación y alcance comunitario \(HRSN\)](#)
 - Traectoria del proveedor
 - [Inglés](#)
 - [Español](#)

¡Manténgase Conectado!



Para cualquier pregunta relacionada con la presentación de hoy, póngase en contacto con nosotros: 1115waiver.renewal@odhsoha.oregon.gov

Para más información y actualizaciones, consulte nuestro sitio web: <https://www.oregon.gov/oha/HSD/Medicaid-Policy/Pages/Exencion-de-Medicaid.aspx>

Suscríbase al boletín bisemanal de la OHA sobre exenciones: <https://public.govdelivery.com/accounts/ORHA/signup/37696>



¡Gracias por su colaboración y asociación continua!

