Otros formatos e idiomas

Puede obtener este documento en otros idiomas, en letra grande, en braille o en el formato que prefiera de forma gratuita. Comuníquese con el departamento de renovación de la exención 1115 del OHP al correo electrónico 1115Waiver.Renewal@odhsoha.oregon.gov o al número 503-580-0295 (por teléfono/mensaje de texto). Aceptamos todas las llamadas de retransmisión.

Resumen del borrador de la renovación de la exención 1115 del OHP para el periodo 2027-2032 (11/9/26)

La Oregon Health Authority (OHA) solicita una extensión de cinco años de la actual demostración de la exención de Medicaid según la sección 1115(a), que expirará el 31 de marzo de 2027.

En las siguientes secciones se resume el borrador propuesto de la solicitud de renovación de la exención de demostración del Plan de Salud de Oregon (Oregon Health Plan, OHP, por sus siglas en inglés) 1115 para el periodo 2027-2032, cuyo contenido se ha publicado para recibir comentarios del público durante un periodo de 30 días, que comienza el 9 de noviembre de 2026 y finaliza el 9 de diciembre de 2026. El contenido de la solicitud está sujeto a cambios antes de su presentación definitiva ante los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services, CMS, por sus siglas en inglés), una vez que concluyan las actividades para recibir los comentarios del público y las consultas tribales.

Visite nuestro sitio web para consultar el borrador completo de la solicitud y la información actualizada, incluyendo cómo proporcionar comentarios como público.

Índice

Descripción del programa, metas y objetivos 2

Metas y objetivos de la exención 1115 del OHP para el periodo 2027-2032 4

Resumen de las iniciativas de la exención y los cambios en los requisitos de elegibilidad, los beneficios, los costos compartidos o el sistema de prestación de servicios 5

Elegibilidad 5

Beneficios 5

Costos compartidos 5

Sistema de prestación de servicios 5

Iniciativas de la exención solicitadas para continuar sin cambios 6

Iniciativas de la exención solicitadas para continuar con enmiendas 7

Iniciativas de la exención que se suspenderán 10

Descripción del programa, metas y objetivos

Durante más de tres décadas, la demostración 1115 del OHP de Oregon ha sido una herramienta fundamental para transformar el sistema de atención médica de Oregon, mejorar la atención médica y reducir los costos. En colaboración con las Organizaciones de Atención Coordinada (Coordinated Care Organizations, CCO, por sus siglas en inglés), los socios tribales, los proveedores, las organizaciones comunitarias y los miembros, la OHA ha utilizado la exención 1115 del OHP para fortalecer el modelo de las CCO, el diseño de cobertura basado en la evidencia y las asociaciones tribales. Asimismo, ha permitido al estado probar nuevos enfoques para la cobertura y la atención médica, tales como proporcionar elegibilidad continua al OHP para niños y adultos, apoyos para las necesidades sociales relacionadas con la salud (Health-Related Social Needs, HRSN, por sus siglas en inglés) para vivienda y nutrición, beneficios ampliados para adultos jóvenes con necesidades especiales de atención médica, y atender las necesidades de las tribus y del Programa de Salud para Indígenas Estadounidenses Urbanos (Urban Indian Health Program, UIHP, por sus siglas en inglés).

Entre los logros principales de la demostración actual se incluyen (a mediados de 2026):

- Más de 15,000 miembros del OHP recibieron ayuda para el alquiler y servicios públicos según las HRSN, así como la red de proveedores de vivienda de las HRSN creció hasta alcanzar los 121 proveedores.
- Más de 28,000 miembros recibieron los servicios de divulgación y participación según las HRSN, y se entregaron más de 80,000 comidas con adaptación médica.
- Más de 49,000 adultos jóvenes están inscritos en la cobertura para jóvenes adultos con necesidades especiales de atención médica (Young Adults with Special Health Care Needs, YSHCN, por sus siglas en inglés) (a septiembre de 2026).
- Más de 700,000 niños mantuvieron su cobertura del OHP gracias a su elegibilidad continua (a julio de 2026).
- Seis de las nueve tribus reconocidas a nivel federal en Oregon y el UIHP prestan servicios tradicionales de atención médica y facturan a Medicaid por dichas prácticas (a octubre de 2026).

Mientras la OHA desarrollaba su solicitud de renovación de la exención 1115 del OHP para el periodo 2027-2032, el panorama de las políticas federales cambió significativamente. Por ejemplo:

- Los CMS emitieron un nuevo marco de neutralidad presupuestaria, el cual influirá en la decisión de los CMS de aprobar y pagar ciertas iniciativas de la exención 1115 (junio de 2026)
- Los CMS publicaron una guía actualizada que reemplaza la guía de las HRSN establecida por la administración anterior (marzo de 2025)
- Los CMS declararon que no aprobarán ni extenderán la autoridad de elegibilidad continua (julio de 2026) ni el financiamiento del Programa Estatal de Salud Designado (Designated State Health Program, DSHP, por sus siglas en inglés) (abril de 2025)
- La nueva legislación federal, la "Cámara de Representantes (Resolution House 1, "H.R. 1", por sus siglas en inglés)", creó nuevos requisitos de reconsideración para Medicaid de 6 meses de duración y se prevé que reduzca significativamente el financiamiento disponibles de Medicaid para Oregon.

Dados los cambios en los requisitos federales y los límites presupuestarios estatales, la OHA presentará una solicitud de renovación de la exención 1115 del OHP más específica. La OHA propone:

- Continuar con las autoridades que están funcionando
- Ajustar las autoridades para adaptarlas al financiamiento disponible y a la experiencia en la implementación de la ley
- Suspender las autoridades que ya no se ajustan a las guías federales

El compromiso de la OHA sigue siendo el mismo: conservar tanto como sea posible los avances logrados bajo la demostración actual y enfocar los recursos hacia donde más beneficien a los miembros.

Metas y objetivos de la exención 1115 del OHP para el periodo 2027-2032

La extensión es una oportunidad para consolidar los avances logrados bajo la demostración actual y para concentrar los próximos cinco años en los aspectos de la cobertura, los servicios y el sistema de prestación que han demostrado ser los más eficaces. Oregon propone los siguientes objetivos:

- Mantener un paquete de beneficios de alta calidad que apoye la salud y el bienestar de los miembros del OHP;
- Operar un modelo de prestación de servicios de atención coordinada que sea responsable del valor, la calidad y los resultados mediante la medición y el seguimiento continuos;
- Mantener el acceso a servicios y tratamientos preventivos esenciales, en particular para los adultos jóvenes con necesidades especiales de atención médica;
- Invertir en servicios de las HRSN y en apoyos para la reintegración específicos y de alto valor para los miembros que más se puedan beneficiar de ellos, incluyendo a aquellos que están pasando por transiciones en la atención o la cobertura, basados en lo aprendido hasta la fecha sobre la implementación según las HRSN;
- Mantener el acceso a los servicios que ofrece el Servicio de Salud para Indígenas Estadounidenses (Indian Health Service, IHS, por sus siglas en inglés) y los centros de salud tribales, así como fortalecer el sistema de salud tribal; e

- Implementar los beneficios de manera que se haga énfasis en la integridad del programa, la responsabilidad fiscal y la sostenibilidad operativa.

Para alcanzar estos objetivos, Oregon propone renovar ciertas autoridades sin modificaciones, modificar otras según la experiencia en la implementación de la ley y eliminar aquellas que ya no se ajusten a las guías federales. Todas las solicitudes relacionadas con las prioridades tribales están sujetas a un mayor ajuste a través de consultas tribales.

Resumen de las iniciativas de la exención y los cambios en los requisitos de elegibilidad, los beneficios, los costos compartidos o el sistema de prestación de servicios

Elegibilidad

No se proponen cambios en las categorías de elegibilidad del OHP, excepto (1) la suspensión de la elegibilidad continua y (2) la reducción de la elegibilidad por ingresos para los YSHCN hasta un máximo del 138% del nivel federal de pobreza (Federal Poverty Level, FPL, por sus siglas en inglés). El Programa Ampliado para Adultos, destinado a personas de entre 19 y 64 años de edad con ingresos familiares superiores al 133% y hasta el 200% del FPL, que están exentas de la atención médica administrada obligatoria, continúa sin cambios.

Beneficios

La solicitud no propone ningún cambio al paquete de beneficios del OHP, excepto lo descrito anteriormente.

Costos compartidos

La solicitud no propone primas, copagos ni deducibles nuevos.

Sistema de prestación de servicios

Oregon seguirá prestando la mayoría de los servicios a través de las CCO, organizaciones comunitarias de atención médica administrada que operan bajo contratos de riesgo. Las CCO proporcionan servicios integrados de salud física, conductual y dental. Los miembros indígenas estadounidenses/nativos de Alaska (American Indian/Alaska Native, AI/AN, por sus siglas en inglés) pueden elegir la inscripción en una CCO o el modelo de pago por servicio (Fee-for-Service, FFS, por sus siglas en inglés); las personas con doble elegibilidad quedan inscritas de manera pasiva en las CCO, con la opción de no participar; los servicios y apoyos a

largo plazo siguen estando excluidos y se prestan a través del FFS. No se proponen cambios en el sistema de prestación de servicios.

Iniciativas de la exención solicitadas para continuar sin cambios

Oregon solicita continuar con las siguientes iniciativas de la exención 1115 del OHP sin cambios:

Iniciativa de la exención	Cambios en los requisitos de elegibilidad, los beneficios, los costos compartidos o el sistema de prestación de servicios	Razonamiento
Nutrición según las HRSN (comidas con adaptación médica, educación nutricional, almacenamiento en despensas, frutas y verduras)	Sin cambios El estado seguirá trabajando con las nueve tribus reconocidas a nivel federal de Oregon y con el Programa de Salud para Indígenas Estadounidenses Urbanos (UIHP, por sus siglas en inglés) mediante consultas tribales, con el fin de perfeccionar aún más la solicitud de servicios de nutrición según las HRSN que mejor se adapte al sistema de salud tribal y contribuya a mejorar los resultados para las poblaciones y comunidades a las que atienden.	Oregon solicita que se mantengan las exenciones y las autoridades de gasto vigentes para disponer de más tiempo para proporcionar y evaluar los beneficios de nutrición según las HRSN recientemente implementados. Oregon seguirá hablando con sus socios tribales a través del proceso de consulta tribal antes de presentar la solicitud.
Prácticas tradicionales de atención médica	Sin cambios	Oregon solicita que se mantenga la autoridad existente y seguirá hablando con sus socios tribales a través del proceso de consulta tribal antes de presentar la solicitud.
Dependencia de sustancias químicas	Sin cambios	Oregon solicita que se mantenga la autoridad existente para el tratamiento de la dependencia de sustancias químicas en el caso de las personas elegibles que no cumplan con los requisitos de la sección 1905(a)(13) de la Ley del Seguro Social, debido a la falta de una recomendación de un médico u otro profesional de la salud autorizado.

Programa Ampliado para Adultos para personas exentas de la atención médica administrada	Sin cambios	Oregon solicita que se mantenga la autoridad existente para el programa Puente al OHP, Medicaid Básico. Esta autoridad asegura que los miembros indígenas estadounidenses/nativos de alaska (AI/AN, por sus siglas en inglés) que, de otro modo, serían elegibles para el programa Puente al OHP, Programa Básico de Salud (Basic Health Program, BHP, por sus siglas en inglés) (del 133 al 200% del FPL) sigan estando exentos de la inscripción obligatoria en una CCO.
Sistema de prestación de servicios de las Organizaciones de Atención Coordinada (CCO, por sus siglas en inglés)	Sin cambios	Oregon solicita que se mantenga la exención de larga duración y la autoridad para los gastos con el fin de administrar el OHP a través del modelo de CCO de atención administrada.

Iniciativas de la exención solicitadas para continuar con enmiendas

Oregon solicita continuar con las siguientes iniciativas de la exención 1115 del OHP con los cambios que se describen en cada fila:

Iniciativa de la exención	Cambios en los requisitos de elegibilidad, los beneficios, los costos compartidos o el sistema de prestación de servicios	Razonamiento
Vivienda según las HRSN: Alquiler, servicios públicos y de apoyo al inquilino	*Cambios en la elegibilidad:* Limitar la elegibilidad a las personas que están en riesgo de quedarse sin hogar y que tienen un embarazo de alto riesgo, o que han tenido un embarazo de alto riesgo y han dado a luz hace menos de 12 meses.	Oregon se enfrenta a recortes presupuestarios de $833 millones previstos para el periodo 2027-2029 debido a la legislación H.R. 1. La decisión de la política de los CMS, indicada en la guía emitida en abril de 2025, de no extender la autoridad de financiamiento del Programa Estatal de Salud Designado (DSHP, por sus siglas en inglés) limita la capacidad del estado

	El estado seguirá trabajando con las nueve tribus reconocidas a nivel federal de Oregon y con el UIHP, mediante el proceso de consulta tribal, para perfeccionar aún más la solicitud de servicios de vivienda según las HRSN que mejor se adapte al sistema de salud tribal y que contribuya a mejorar los resultados para las poblaciones y comunidades a las que atienden.	para ofrecer un beneficio de vivienda sólido a través del programa de Medicaid. Se propone un beneficio limitado enfocado en esta población de alto riesgo durante una transición de vida y un periodo de desarrollo críticos. Oregon seguirá hablando con sus socios tribales a través del proceso de consulta tribal antes de presentar la solicitud.
Divulgación y participación (Outreach and Engagement, O&E, por sus siglas en inglés) de las HRSN	Cambios en la elegibilidad: Modificar los requisitos de elegibilidad para que se ajusten a las poblaciones elegibles para las solicitudes de renovación de los beneficios de nutrición y vivienda según las HRSN. El estado seguirá trabajando con las nueve tribus reconocidas a nivel federal de Oregon y con el UIHP, mediante el proceso de consulta tribal, para perfeccionar aún más la solicitud de servicios de O&E de las HRSN que mejor se adapte al sistema de salud tribal y que contribuya a mejorar los resultados para las poblaciones y comunidades a las que atienden.	Oregon solicita hacer modificaciones para ajustarse a los requisitos de elegibilidad de los servicios disponibles según las HRSN. Oregon seguirá hablando con sus socios tribales a través del proceso de consulta tribal antes de presentar la solicitud.
Jóvenes adultos con necesidades especiales de atención médica (YSHCN, por sus siglas en inglés)	*Cambios en la elegibilidad:* Reducir los criterios de elegibilidad financiera hasta un máximo del 138% del FPL.	De conformidad con la guía de los CMS emitida en abril de 2025, Oregon solicita modificar los criterios de elegibilidad ante la previsión de una reducción de los fondos disponibles para los servicios de los YSHCN, sin los fondos continuos del DSHP.

		Oregon solicita estas modificaciones para que el programa de los YSHCN pueda seguir siendo sostenible, dada la eliminación de una fuente importante de financiamiento.
Demostración de reintegración	*Cambios en los beneficios:* Reducir la duración beneficios de un máximo de 90 días previos a la liberación a un máximo de 60 días previos.	Oregon solicita que se reduzca la duración de los beneficios para ajustarse a la guía de los CMS emitida en septiembre de 2026 y a las limitaciones presupuestarias del estado.
Fondos para la implementación de prácticas tradicionales de atención médica	El estado seguirá trabajando con las nueve tribus reconocidas a nivel federal de Oregon y con el UIHP, mediante el proceso de consulta tribal, para perfeccionar aún más una solicitud de fondos para la implementación de prácticas tradicionales de atención médica que cumpla con las necesidades de los socios tribales y garantice que se presten servicios culturalmente apropiados.	Oregon seguirá hablando con sus socios tribales a través del proceso de consulta tribal antes de presentar la solicitud.
Servicios de atención médica primaria para tribus (anteriormente llamado "Programa de Atención Médica Tribal No Compensada (Tribal Uncompensated Care Program, UCCP, por sus siglas en inglés)")	El estado seguirá trabajando con las nueve tribus reconocidas a nivel federal de Oregon y con el UIHP, mediante el proceso de consulta tribal, para identificar cualquier necesidad adicional con respecto a la actual autoridad de la exención 1115 para los servicios de atención médica primaria destinados a los proveedores de atención médica para indígenas estadounidenses (Indian Health Care Providers, IHCP, por sus siglas en inglés), incluyendo el UIHP; lo que podría implicar hablar con los CMS para ampliar los servicios cubiertos con el fin de cumplir de una mejor manera con las	Oregon seguirá hablando con sus socios tribales a través del proceso de consulta tribal antes de presentar la solicitud.

	necesidades de los socios tribales.	
Programa Especial de Diabetes para Indígenas Estadounidenses (Special Diabetes Program for Indians, SDPI, por sus siglas en inglés)	El estado solicita continuar las conversaciones con los CMS en relación con la exención y la autoridad para realizar gastos, con el fin de establecer los servicios del Programa Especial de Diabetes para Indígenas Estadounidenses (SDPI, por sus siglas en inglés) como un beneficio de Medicaid. El estado seguirá trabajando con las nueve tribus reconocidas a nivel federal de Oregon y con el UIHP, mediante el proceso de consulta tribal, para perfeccionar aún más la solicitud para el SDPI.	Oregon seguirá hablando con sus socios tribales a través del proceso de consulta tribal antes de presentar la solicitud.

Iniciativas de la exención que se suspenderán

Oregon solicita que se suspendan las siguientes iniciativas de la exención 1115 del OHP en las que ya no se requiere la autoridad federal de demostración o esta ya no se ajusta a la política actual de los CMS. Oregon planea reducir gradualmente las iniciativas implementadas de acuerdo con todos los requisitos federales y estatales, lo que incluye notificar a los miembros afectados y facilitar su transición a otros servicios, cuando estén disponibles, para cumplir con sus necesidades.

Iniciativa de la exención	**Cambios en los requisitos de elegibilidad, los beneficios, los costos compartidos o el sistema de prestación de servicios**	**Razonamiento**
Costos únicos de transición y de mudanza según las HRSN (no implementado actualmente)	Suspender la iniciativa.	La iniciativa no se implementó durante la demostración del periodo 2022-2027. De conformidad con la guía de los CMS emitida en abril de 2025, Oregon planea dejar de contar con una fuente importante de financiamiento (el DSHP) y hacer frente a las limitaciones presupuestarias estatales.

Cambios en el hogar para la salud según las HRSN (anteriormente llamados Apoyos debido a las condiciones climáticas)	Suspender la iniciativa.	De conformidad con la guía de los CMS emitida en abril de 2025, Oregon planea dejar de contar con una fuente importante de financiamiento (el DSHP) y hacer frente a las limitaciones presupuestarias estatales.
Vivienda según las HRSN: Tarifas de almacenamiento, hospedaje en hoteles o moteles, adaptaciones en el hogar y medidas de saneamiento	Suspender la iniciativa.	De conformidad con la guía de los CMS emitida en abril de 2025, Oregon planea dejar de contar con una fuente importante de financiamiento (el DSHP), debido al bajo uso de los beneficios durante esta demostración y a las limitaciones presupuestarias del estado.
Financiamiento de la infraestructura según las HRSN	Suspender la iniciativa: el acceso a los fondos de duración limitada finaliza el 9/30/27.	De conformidad con la guía de los CMS emitida en abril de 2025, Oregon planea suspender la autoridad de gastos para la infraestructura según las HRSN del DSHP. Los CMS aprobaron este financiamiento hasta el final de nuestra exención actual del periodo 2022-2027, y ya no estará disponible a partir del 30 de septiembre de 2027.
Elegibilidad continua (Continuous Elegibility, CE, por sus siglas en inglés) hasta los 6 años de edad	Suspender la iniciativa.	Los CMS indicaron en la guía de julio de 2026 que, de ahora en adelante, no aprobarán solicitudes de CE. La legislación H.R. 1 creó requisitos de reconsideración de 6 meses.
Elegibilidad Continua (CE, por sus siglas en inglés) por 2 años después de los 6 años de edad	Suspender la iniciativa.	Los CMS indicaron en la guía de julio de 2026 que, de ahora en adelante, no aprobarán solicitudes de CE. La legislación H.R. 1 creó requisitos de reconsideración de 6 meses.
Programa Estatal de Salud Designado (DSHP, por sus siglas en inglés)	Suspender la iniciativa.	De conformidad con la guía de los CMS emitida en abril de 2025, Oregon planea suspender la autoridad de gastos del DSHP.

Financiamiento de la infraestructura para la de reintegración	Suspender la iniciativa.	De conformidad con la guía de los CMS emitida en abril de 2025 y septiembre de 2026, Oregon planea suspender la autoridad de gastos para la implementación del programa de reintegración del DSHP. Oregon seguirá trabajando con los CMS para solicitar fuentes alternativas de financiamiento con el fin de cubrir las necesidades de gastos en infraestructura y en la implementación de los centros penitenciarios y los socios comunitarios.

Visite nuestro sitio web para consultar el borrador completo de la solicitud y la información actualizada, incluyendo cómo proporcionar comentarios como público.

División de Medicaid
500 Summer Street NE
Salem, OR 97301
https://www.oregon.gov/oha/HSD/Medicaid-Policy/Pages/OHP-Waiver-Application.aspx