Preguntas frecuentes sobre el Plan de Salud de Oregon (OHP) y los cambios federales

Otros formatos e idiomas

Puede obtener este documento en otros idiomas, en letra grande, en braille o en el formato que usted prefiera de forma gratuita. Comuníquese con el OHP al 800-273-0557 (voz) o escriba a Ask.OHP@odhsoha.oregon.gov. Se aceptan todas las llamadas por servicio de retransmisión.

Tabla de contenidos

Introducción 6

¿Dónde puedo obtener más información? 6

¿Qué es la Resolución 1 de la Cámara de Representantes (HR1)? 6

¿Cómo puedo conservar mi cobertura? 6

Renovaciones más frecuentes 7

¿A quiénes afectan las renovaciones más frecuentes? 7

¿Cuándo comenzarán las renovaciones más frecuentes? 8

¿Cómo afectará esto a las fechas de renovación? 8

¿Quiénes deberán renovar cada 6 meses? 9

¿A qué categorías del OHP afectan las renovaciones cada 6 meses? 9

¿Se aplican exenciones a las renovaciones cada 6 meses? 10

¿Las personas exentas de las reglas de trabajo o actividades deberán renovar cada 6 meses? 10

¿Quiénes deberán renovar cada 12 meses? 10

¿Cómo afectará esto a los grupos familiares con distintos plazos de renovación? 11

¿Cómo afecta esto a las protecciones de la “elegibilidad continua” de Oregon? ... 12

Preguntas sobre las reglas de trabajo o actividades 12

¿Cuándo comenzarán a regir las reglas de trabajo o actividades? 13

¿Quiénes podrían tener que cumplir con las reglas de trabajo o actividades? 13

¿Quiénes **no** necesitan cumplir con las reglas de trabajo o actividades? 13

¿A qué categorías del OHP se aplican las reglas de trabajo o actividades? 14

Recibí un aviso sobre las nuevas reglas; ¿qué debo hacer ahora? 15

¿Qué es una exención? 15

¿Qué necesidades médicas permiten acceder a una exención? 17

¿Las personas que reciben Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) o Seguro por Incapacidad del Seguro Social (SSDI) deben cumplir con las reglas de trabajo o actividades? 18

¿Están exentos los padres, las madres y los cuidadores? 18

Si cuido a una persona menor de 14 años o a una persona de cualquier edad con una discapacidad o una afección grave o incapacitante, ¿estoy exento? 19

¿Están exentas las personas con trastornos por consumo de sustancias? 20

¿Es necesario cumplir con las reglas de trabajo o actividades todos los meses? ... 20

¿Cuántas horas se necesitan para cumplir con las reglas de trabajo o actividades? 20

¿Qué período se evalúa para las reglas de trabajo o actividades y las exenciones? 21

¿Qué comprobantes deberán presentar los miembros? 21

¿Será necesario presentar comprobantes en cada renovación? 22

¿Qué actividades permiten cumplir con las reglas? 23

¿Cualquier tipo de ingreso superior a $580 cuenta? 23

¿Las reglas de trabajo o actividades evalúan al grupo familiar o a cada persona? 23

¿Qué actividades de voluntariado cuentan? 24

¿Cómo podrán los miembros encontrar oportunidades de trabajo o voluntariado? 25

¿Cómo afectará esto a los trabajadores independientes, por encargo o de temporada? 25

¿Qué comprobantes pueden presentar las personas que no reciben cheques de pago o trabajan de manera informal? 26

¿Qué formas de trabajo no pagado cuentan como actividades válidas? 26

¿Cómo y cuándo se informará a los miembros sobre las reglas de trabajo o actividades? 27

¿Qué cambios se realizan en los avisos de renovación y en el sistema de elegibilidad por las reglas de trabajo o actividades? 27

¿Cómo presentarán los miembros los comprobantes de que cumplen con las reglas de trabajo o actividades? 28

¿Cuál es la mejor manera de enviar información al OHP? 29

¿Las reglas de trabajo o actividades del OHP son las mismas que las del SNAP? .. 30

¿Cuántas personas están sujetas a las reglas de trabajo o actividades? 30

¿Qué condados están exentos por su tasa de desempleo? 31

Cambios en las categorías de elegibilidad para ciertas personas que no son ciudadanas estadounidenses 31

¿A qué estatus migratorios afecta el cambio de elegibilidad en el caso de las personas que no son ciudadanas estadounidenses? 32

¿Qué comunicaciones recibirán los miembros sobre el cambio de elegibilidad para las personas que no son ciudadanas estadounidenses? 33

¿Deben los miembros hacer algo en respuesta a este aviso? 33

Traslado de los miembros de Healthier Oregon a Tarjeta Abierta de OHP 34

¿Cómo afectará esto a los miembros? 34

¿Quiénes pasarán a Tarjeta Abierta en enero? 34

¿Qué deben hacer los miembros? 35

¿Cómo pueden los miembros encontrar proveedores que acepten Tarjeta Abierta? 36

¿Cómo pueden los miembros obtener respuestas a preguntas sobre necesidades más complejas? 36

¿Los miembros tendrán los mismos beneficios? 37

¿Qué comunicaciones recibirán los miembros sobre el traslado a Tarjeta Abierta? 37

¿Qué pasos debe seguir una persona después de obtener el estatus de residente legal permanente u otro estatus migratorio que le permita volver a una CCO? 38

¿Cómo funcionará la cobertura de las familias en las que algunos miembros tengan Tarjeta Abierta y otros sean miembros de CCO? 39

¿Qué se está haciendo para garantizar una red adecuada de proveedores? 39

¿Los miembros de Healthier Oregon también deberán cumplir con las reglas de trabajo o actividades? 39

¿Cómo pueden los miembros de Healthier Oregon cumplir con las reglas de trabajo o actividades si no tienen autorización de empleo? 40

¿Cómo se financia Healthier Oregon? 40

¿Cómo afectarán a los miembros los cambios en las reglas federales sobre carga pública? 41

Cambios en la cobertura retroactiva 41

¿Por cuántos meses se podrá obtener cobertura retroactiva? 41

Copagos a partir de fines de 2028 42

¿Qué información se encuentra disponible sobre los próximos copagos? 42

Preguntas sobre grupos específicos de la población 42

¿Cómo afectan los cambios federales a las personas con discapacidades? 43

¿Cómo afectan los cambios federales a las personas mayores de 65 años? 43

¿Cómo afectan los cambios federales a los niños? 43

¿Cómo afectan los cambios federales a las personas que no son ciudadanas estadounidenses? 44

¿Cómo afectan los cambios federales a las personas sin vivienda? 45

Preguntas de colaboradores y proveedores 46

¿Dónde se encuentran disponibles los materiales para colaboradores? 46

Introducción

Este documento es una recopilación de respuestas a preguntas frecuentes sobre los próximos cambios federales.

¿Dónde puedo obtener más información?

- Para obtener más información sobre los cambios federales que afectan al Plan de Salud de Oregon (OHP), visite OHP.Oregon.gov/HR1
- Para encontrar recursos para socios colaboradores que apoyan a los miembros, visite OHP.Oregon.gov/Toolkit
- Para obtener información sobre los cambios en otros programas, como el Programa de Asistencia para Nutrición Suplementaria (SNAP), o sobre el OHP y la privacidad de los datos o la carga pública, visite Oregon.gov/Together.

¿Qué es la Resolución 1 de la Cámara de Representantes (HR1)?

En julio de 2025, el Gobierno federal aprobó la Resolución 1 de la Cámara de Representantes (HR1), también conocida como One Big Beautiful Bill Act. Esta ley exige actualizar los programas y las políticas del OHP.

¿Cómo puedo conservar mi cobertura?

Mantenga actualizada su información de contacto para que el OHP pueda comunicarse con usted cuando llegue el momento de renovar la cobertura. Infórmenos si hay cambios en su dirección de correo postal, correo electrónico, número de teléfono o en otros datos. El OHP le enviará avisos cuando llegue el momento de renovar la cobertura.

Puede obtener ayuda de las siguientes maneras:

- **Si tiene preguntas sobre los requisitos para acceder al OHP o las renovaciones, o bien para informar cambios**: Llame al 800-699-9075 (se aceptan todas las llamadas por servicio de retransmisión), use su cuenta de ONE en línea en benefits.oregon.gov o la aplicación móvil ONE, o bien acuda a la oficina local del Departamento de Servicios Humanos de Oregon.
- **Si tiene preguntas sobre cómo usar los beneficios del OHP**: Comuníquese con su organización de atención coordinada (CCO). Si tiene Tarjeta Abierta (Open Card) de OHP (o no sabe si tiene una CCO), llame a Servicios al Cliente del OHP al 800-273-0557. Obtenga más información en OHP.Oregon.gov/Benefits.

Renovaciones más frecuentes

Casi todos los miembros del OHP deberán renovar la cobertura con mayor frecuencia a consecuencia de los cambios federales.

Algunos adultos de entre 19 y 64 años deberán renovar la cobertura cada 6 meses y todos los demás deberán hacerlo cada año. En la actualidad, la mayoría de los miembros del OHP renuevan la cobertura cada 24 meses y los niños pequeños no necesitan hacerlo hasta cumplir 6 años.

¿A quiénes afectan las renovaciones más frecuentes?

Las renovaciones más frecuentes afectarán a cerca del 95 % de los miembros del OHP. Las personas adultas de entre 19 y 64 años que no tengan Medicare, no estén embarazadas, no sean indígenas estadounidenses ni indígenas de Alaska y no reúnan los requisitos para acceder a los programas del OHP por una discapacidad u otros factores específicos deberán renovar la cobertura cada 6 meses. Todos los demás miembros del OHP deberán renovar la cobertura cada año. Como consecuencia de este cambio, los miembros de los Programas de Ahorros de Medicare, que ayudan a pagar los costos de Medicare, también deberán renovar la cobertura cada año.

Además, si los miembros informan ciertos cambios que implican que ya no son elegibles, como ingresos superiores al límite, los beneficios del OHP finalizarán antes. Si una persona deja de reunir los requisitos para recibir beneficios, recibirá un aviso de que estos finalizarán pronto.

Este aviso se enviará con al menos 10 días de anticipación. Antes, era posible conservar la cobertura durante el período de elegibilidad continua de 2 años. Los niños conservarán las protecciones de la "elegibilidad continua" durante un período más breve, de 1 año.

El 5 % de los miembros cuyos plazos de renovación no cambian ya renuevan la cobertura cada año (OHP Bridge – Programa de Salud Básico y Programa de Ingresos Suplementarios de Oregon con Servicios/Atención de Afecciones Agudas).

¿Cuándo comenzarán las renovaciones más frecuentes?

Las renovaciones más frecuentes comenzarán a fines de 2027.

- La transición a las renovaciones más frecuentes será un proceso gradual.
- Cuando los miembros renueven la cobertura después del 30 de septiembre de 2027, las fechas de renovación del OHP cambiarán para algunos de ellos según les corresponda renovar cada 6 o 12 meses. Oregon se encuentra a la espera de pautas federales adicionales sobre cómo afectará esto a las fechas de renovación de cada miembro. Actualizaremos estas preguntas frecuentes cuando contemos con más información.

¿Cómo afectará esto a las fechas de renovación?

Los plazos de renovación de los miembros dependen de cuándo renovaron la cobertura o solicitaron el OHP por última vez. Las fechas de renovación también pueden cambiar por diversos motivos, por ejemplo, si otros miembros del grupo familiar deben renovar antes la cobertura o si es necesario renovar antes otros beneficios, como los del SNAP.

- Cuando un miembro renueve la cobertura del OHP después del 30 de septiembre de 2027, se le asignará una nueva fecha de renovación según los plazos más frecuentes.
- Además, es posible que se modifiquen las fechas de renovación de los miembros que deban renovar después de septiembre de 2027. Oregon aún se encuentra a la espera de pautas federales adicionales sobre cómo se verán afectadas las fechas de renovación de los miembros.
- Los miembros pueden iniciar sesión en su cuenta de ONE en línea en https://Benefits.Oregon.gov o en la aplicación móvil ONE para consultar las próximas fechas previstas de renovación. Tenga en cuenta que las fechas de renovación posteriores a septiembre de 2027 pueden cambiar.

¿Quiénes deberán renovar cada 6 meses?

Deberán renovar cada seis meses los adultos que cumplan con lo siguiente:

- Tengan entre 19 y 64 años.
- No tengan Medicare ni reciban Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI).
- No tengan cobertura de programas del OHP por una discapacidad, un embarazo u otros factores específicos.
- No sean indígenas estadounidenses ni indígenas de Alaska.
- No sean miembros de OHP Bridge.

¿A qué categorías del OHP afectan las renovaciones cada 6 meses?

Las renovaciones cada 6 meses solo afectan a las siguientes categorías de elegibilidad. “MAGI” es la sigla en inglés de “ingreso bruto ajustado modificado”. Hace referencia a los programas del OHP en los que la elegibilidad depende sobre todo de los ingresos y no de otros factores, como la edad o una discapacidad.

- Adultos MAGI
- Adultos MAGI – Healthier Oregon
- Adultos Jóvenes con Necesidades Especiales de Atención Médica (excepto quienes también reúnan los requisitos para acceder al OHP por una discapacidad)
- Adultos Jóvenes con Necesidades Especiales de Atención Médica – Healthier Oregon (excepto quienes también reúnan los requisitos para acceder al OHP por una discapacidad)

¿Se aplican exenciones a las renovaciones cada 6 meses?

Las exenciones de las reglas de trabajo o actividades no se aplican a las renovaciones cada 6 meses.

- Las renovaciones cada 6 meses no se aplican a los miembros indígenas estadounidenses ni a los indígenas de Alaska.
- Las renovaciones cada 6 meses no se aplican a las personas menores de 19 años, de 65 años o más, que tengan Medicare, reciban beneficios de la Seguridad de Ingreso Suplementario, estén embarazadas o presenten otros factores específicos.

¿Las personas exentas de las reglas de trabajo o actividades deberán renovar cada 6 meses?

Sí, algunos miembros estarán exentos de las reglas de trabajo o actividades, pero aun así deberán renovar cada 6 meses. Por ejemplo, es posible que el padre o la madre de un niño menor de 14 años no tenga que cumplir con las reglas de trabajo o actividades, pero deba renovar cada 6 meses.

¿Quiénes deberán renovar cada 12 meses?

Los siguientes grupos deberán renovar cada 12 meses:

- Niños y jóvenes de hasta 19 años.
- Personas de 65 años o más.
- Personas embarazadas o que tengan cobertura del OHP durante los 12 meses posteriores al parto.
- Personas que tengan Medicare o reciban beneficios de la Seguridad de Ingreso Suplementario.
- La mayoría de los miembros que reciban servicios y apoyos a largo plazo, incluidos los servicios para personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo y los servicios en el hogar y la comunidad.
- Padres, madres o familiares cuidadores con ingresos muy bajos (inferiores al 68 % del nivel federal de pobreza).
- Personas que no tengan cobertura de programas del OHP por ceguera, una discapacidad, un embarazo u otros factores específicos.
- Jóvenes que estuvieron en crianza temporal, hasta los 26 años.
- Miembros indígenas estadounidenses o indígenas de Alaska.
- Miembros de OHP Bridge.

Los miembros de un mismo grupo familiar pueden tener fechas de renovación diferentes.

¿Cómo afectará esto a los grupos familiares con distintos plazos de renovación?

En muchos grupos familiares, cada miembro tendrá plazos de renovación diferentes, que no serán los mismos que los de otros. Por ejemplo, un niño podría tener un período de renovación de 12 meses, mientras que su padre o madre tendría uno de 6 meses. Las fechas de renovación que aparecen en el sistema ONE Online y en los avisos de renovación corresponden a la “fecha de renovación del caso”, que es la fecha de renovación más próxima de cualquiera de los miembros del grupo familiar.

- Después del 30 de septiembre de 2027, si los cambios informados durante una renovación implican que los miembros adultos del grupo familiar ya no son elegibles, por ejemplo, porque sus ingresos superan el límite, es posible que los beneficios finalicen antes.
- En cada renovación, las fechas individuales seguirán determinando los períodos de elegibilidad continua de 1 año para los niños, incluso después del 30 de septiembre de 2027.

¿Cómo afecta esto a las protecciones de la “elegibilidad continua” de Oregon?

Las protecciones ampliadas de la elegibilidad continua de Oregon finalizarán para los adultos y se reducirán a 1 año para los niños. Oregon cuenta con una exención del Gobierno federal que permitía a los miembros del OHP mayores de 6 años renovar la cobertura cada 24 meses y conservar los beneficios durante ese tiempo, incluso si un aumento de los ingresos hacía que dejaran de ser elegibles (lo que se conoce como elegibilidad continua). Esta exención también permite que los niños pequeños conserven los beneficios hasta cumplir 6 años. La exención vence el 30 de septiembre de 2027. Cuando venza esta exención, casi todos los miembros deberán renovar con mayor frecuencia. Además, la Resolución 1 de la Cámara de Representantes (HR1) federal exige que muchos adultos renueven cada 6 meses.

Preguntas sobre las reglas de trabajo o actividades

Debido a los cambios federales, muchos miembros del OHP de entre 19 y 64 años deberán trabajar, realizar actividades de voluntariado, estudiar o tener una exención (un motivo por el que no necesitan cumplir con las reglas) para conservar la cobertura del OHP cuando la soliciten o renueven.

¿Cuándo comenzarán a regir las reglas de trabajo o actividades?

Las reglas de trabajo o actividades comenzarán a regir el 1 de enero de 2027. Después de esta fecha:

- Muchas personas que soliciten el OHP por primera vez o vuelvan a solicitarlo deberán cumplir con las reglas de trabajo o actividades o tener una exención para recibir beneficios.
- Las personas que renueven la cobertura del OHP y deban cumplir con las reglas de trabajo o actividades deberán demostrar que realizaron una actividad válida o tuvieron una exención durante al menos un mes de los seis meses anteriores
- La fecha de renovación de cada persona depende de cuándo solicitó o renovó los beneficios por última vez. El OHP se comunicará con los miembros cuando deban renovar. Es posible que algunos miembros no deban hacerlo hasta 2028.

¿Quiénes podrían tener que cumplir con las reglas de trabajo o actividades?

Es posible que las personas de entre 19 y 64 años que sean miembros del OHP que no estén embarazadas y no tengan Medicare ni reciban Seguridad de Ingreso Suplementario deban cumplir con las reglas de trabajo o actividades del OHP, a menos que tengan una exención.

¿Quiénes **no** necesitan cumplir con las reglas de trabajo o actividades?

Los siguientes grupos no necesitan cumplir con las reglas de trabajo o actividades:

- Niños y jóvenes de hasta 19 años.
- Personas de 65 años o más.
- Personas embarazadas o que hayan tenido cobertura del OHP durante un embarazo en los 12 meses anteriores.

- Personas que tengan Medicare o reciban Seguridad de Ingreso Suplementario o Seguro por Incapacidad del Seguro Social.
- Miembros que reciban servicios y apoyos a largo plazo, incluidos los servicios para personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo y los servicios en el hogar y la comunidad.
- Padres, madres o familiares cuidadores con ingresos muy bajos.
- Personas que tengan cobertura de programas del OHP por ceguera, una discapacidad, un embarazo u otros factores específicos.
- Jóvenes que estuvieron en crianza temporal, hasta los 26 años.
- Personas indígenas estadounidenses o indígenas de Alaska.
- Miembros de OHP Bridge.

¿A qué categorías del OHP se aplican las reglas de trabajo o actividades?

Las reglas de trabajo o actividades solo afectan a las siguientes categorías de elegibilidad. “MAGI” es la sigla en inglés de “ingreso bruto ajustado modificado”. Hace referencia a los programas del OHP en los que la elegibilidad depende sobre todo de los ingresos y no de otros factores, como la edad o una discapacidad.

- Adultos MAGI
- Adultos MAGI – Healthier Oregon
- Adultos Jóvenes con Necesidades Especiales de Atención Médica (excepto quienes también reúnan los requisitos para acceder al OHP por una discapacidad)
- Adultos Jóvenes con Necesidades Especiales de Atención Médica – Healthier Oregon (excepto quienes también reúnan los requisitos para acceder al OHP por una discapacidad)

Recibí un aviso sobre las nuevas reglas; ¿qué debo hacer ahora?

Todas las personas que podrían tener que cumplir con las reglas de trabajo o actividades deberían recibir un aviso en septiembre de 2026 que les informe que deberán cumplir con las nuevas reglas federales de trabajo o actividades en su próxima renovación. **Nadie perderá la cobertura del OHP por el solo hecho de haber recibido este aviso informativo.**

Las reglas de trabajo o actividades comienzan el 1 de enero de 2027, pero afectarán a los miembros en momentos diferentes en función del momento de la solicitud o la renovación. Oregon usará primero la información que ya posee para determinar si un miembro está exento o cumple con las reglas. Si se necesita más información, el miembro recibirá un aviso que explique qué debe presentar y el plazo para hacerlo.

Para facilitar este proceso, asegúrese de completar los siguientes cinco pasos:

- Mantenga actualizados su dirección, número de teléfono y correo electrónico.
- Lea todos los avisos del OHP.
- Cree o use su cuenta de ONE en línea en https://Benefits.Oregon.gov para revisar su información y la fecha de renovación. Si tiene un teléfono inteligente, descargue la aplicación gratuita ONE Mobile.
- Si en su cuenta aún no consta una exención ni una actividad válida, informe el cambio en línea o al personal por teléfono al 800-699-9075, o bien busque la oficina local en https://ODHSoffices.oregon.gov. También puede obtener ayuda gratuita de un asistente certificado del OHP en https://OregonHealthCare.gov/GetHelp.

¿Qué es una exención?

Una exención es un motivo por el que una persona no necesita o no puede cumplir con las reglas de trabajo o actividades del OHP. Existen muchas exenciones. Además, las reglas de trabajo o actividades no se aplican a las

personas menores de 19 años, de 65 años o más, que tengan Medicare o que reúnan los requisitos para acceder al OHP por una discapacidad, un embarazo u otros factores específicos. Además, las reglas de trabajo o actividades no se aplican a las personas menores de 19 años, de 65 años o más, que tengan Medicare o que reúnan los requisitos para acceder al OHP por una discapacidad, un embarazo u otros factores específicos.

Las exenciones incluyen a las personas que reúnan las siguientes características:

- Tengan una discapacidad, lo que incluye:
  - Ceguera o una discapacidad física, intelectual o del desarrollo que limite de forma considerable la capacidad de realizar las actividades de la vida cotidiana.
  - Veteranos con una calificación de discapacidad total otorgada por el Departamento de Asuntos de los Veteranos.
- Tengan una afección médica grave o compleja, incluida una afección de salud mental incapacitante.
- Tengan un trastorno por consumo de sustancias o reciban tratamiento por consumo de sustancias actualmente o lo hayan recibido en los últimos cinco años.
- Cuiden a uno o más niños menores de 14 años.
- Cuiden a una persona de cualquier edad que tenga una discapacidad.
- Sean indígenas estadounidenses o indígenas de Alaska.
- Estén embarazadas o hayan tenido cobertura del OHP durante un embarazo en los 12 meses anteriores.
- Sean jóvenes menores de 26 años que estuvieron en crianza temporal.
- Hayan salido de prisión hace poco.
  - En los últimos 4 meses, para las solicitudes nuevas
  - En los últimos 9 meses, para las renovaciones

- Cumplan con las reglas de trabajo de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF).
- Reciban beneficios del Programa de Asistencia para Nutrición Suplementaria (SNAP) y estén sujetas a las reglas de trabajo o actividades del SNAP.
- Estén internadas y tengan previsto permanecer durante la noche como pacientes en un hospital o en un centro que brinde atención de un nivel de complejidad similar.
- Permanezcan al menos una semana fuera de casa para recibir atención médica o para que la reciba un miembro del grupo familiar.
- Vivan en un condado donde se haya declarado una emergencia o un desastre.
- Vivan en un condado con una tasa de desempleo alta, según una fórmula federal. El OHP determinará si esta exención corresponde a una persona en función del condado de residencia.

¿Qué necesidades médicas permiten acceder a una exención?

Una afección que permite acceder a una exención es una afección grave o incapacitante que dificulta que una persona trabaje, estudie o realice actividades de voluntariado. El Gobierno federal exige que la afección limite de forma considerable la capacidad de la persona para trabajar como condición para acceder a una exención. Muchos tipos de afecciones pueden permitir acceder a una exención. Entre ellas se encuentran las afecciones graves, complejas o incapacitantes.

- La política federal denomina muchas de estas afecciones “fragilidad médica”, un término técnico que la OHA no usa por su connotación peyorativa.

Muchos tipos de afecciones pueden permitir acceder a una exención. Estos son algunos ejemplos:

- Afecciones temporales: Recuperación de una cirugía mayor (como una derivación coronaria); una lesión grave (como una fractura); una enfermedad que requiera tratamiento y tiempo de recuperación, como una neumonía grave; una estancia en un hospital o centro de atención por una afección compleja, etc.
- Afecciones graves o de larga duración: Cáncer que requiera quimioterapia o radiación, diálisis, enfermedad de Crohn, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD), trastorno depresivo mayor que requiera tratamiento continuo, un trastorno por consumo de sustancias, etc.
- Afecciones que requieran seguimiento o tratamiento frecuentes: Fibrosis quística, diabetes con complicaciones, etc.
- Afecciones de por vida: Síndrome de Down (trisomía 21), parálisis cerebral infantil, ceguera u otra discapacidad física, intelectual o del desarrollo, etc.
- Beneficios del Seguro Social: Recibe Seguro por Incapacidad del Seguro Social (SSDI) y Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI).

¿Las personas que reciben Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) o Seguro por Incapacidad del Seguro Social (SSDI) deben cumplir con las reglas de trabajo o actividades?

No. No necesitarán cumplir con las reglas de trabajo o actividades.

¿Están exentos los padres, las madres y los cuidadores?

La mayoría de los padres, las madres y los cuidadores están exentos, lo que significa que no necesitan cumplir con las reglas. Puede obtener más información en esta guía.

- Si cuida a una persona con la que vive o con la que guarda parentesco, incluidos los niños menores de 14 años o las personas con una afección grave o incapacitante (sin importar la edad), reúne los requisitos para acceder a una exención. Si es tutor legal y no es el padre, la madre ni un familiar, es posible que necesite una orden judicial o un documento legal.
- Si cuida a un niño menor de 14 años o a una persona con una afección grave o incapacitante con quien no vive ni tiene parentesco, debe brindar 80 horas o más de cuidado en un mes para acceder a una exención. Si brinda menos horas de cuidado, puede sumar esas horas a las de otras actividades (p. ej., horas de voluntariado o capacitación laboral) para cumplir con la regla de las 80 horas.
    - Si este es su caso: Hasta fines de 2027, informe al OHP las horas de cuidado que brinda. A partir de 2028, envíe un calendario, un horario u otro comprobante de esas horas.
    - Ciertos padres, madres o familiares cuidadores con ingresos muy bajos pueden reunir los requisitos para acceder a la categoría del OHP para Padres, Madres y Familiares Cuidadores, que no exige trabajar ni realizar actividades.

Si cuido a una persona menor de 14 años o a una persona de cualquier edad con una discapacidad o una afección grave o incapacitante, ¿estoy exento?

Si cuida a una persona con la que vive y que es menor de 14 años o tiene una afección grave o incapacitante, sin importar la edad, está exento.

Si cuida a una persona con la que no vive ni guarda ningún tipo de parentesco, debe brindar al menos 80 horas de cuidado por mes para estar exento. Si brinda menos de 80 horas de cuidado por mes, puede sumar esas horas a las de trabajo, voluntariado o estudio para alcanzar las 80 horas de actividades válidas.

¿Están exentas las personas con trastornos por consumo de sustancias?

Sí.

Las reglas de trabajo o actividades incluyen los trastornos por consumo de sustancias que figuran en la edición más reciente del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM). Según lo exigen las reglamentaciones federales, las personas que hayan mantenido una recuperación estable durante cinco años o más no podrán acceder a una exención basada solo en un trastorno por consumo de sustancias.

¿Es necesario cumplir con las reglas de trabajo o actividades todos los meses?

No. Los nuevos miembros deberán cumplir con las reglas o reunir los requisitos para acceder a una exención en el mes anterior al de la solicitud. Quienes realicen una renovación solo deberán cumplir con las reglas o reunir los requisitos para acceder a una exención durante un mes de los seis meses anteriores a la renovación.

¿Cuántas horas se necesitan para cumplir con las reglas de trabajo o actividades?

Si una persona tiene ingresos mensuales inferiores a $580 y no está inscrita en un programa educativo al menos a medio tiempo, debería realizar 80 horas de actividades válidas por mes para conservar la cobertura del OHP.

Importante:

- En Oregon, $580 equivalen a menos de 40 horas de trabajo con el salario mínimo.
- Los salarios mínimos de Oregon son diferentes para Portland, los condados urbanos y los rurales. Obtenga más información sobre los salarios mínimos de Oregon en https://www.oregon.gov/boli/workers/pages/minimum-wage.aspx.

¿Qué período se evalúa para las reglas de trabajo o actividades y las exenciones?

En las reglas de trabajo o actividades, este se conoce como “período de revisión retrospectiva”.

- En el caso de las solicitudes nuevas y cuando una persona vuelve a presentar una solicitud, evaluamos el mes anterior al de la solicitud.
- En cuanto a las renovaciones, evaluamos los seis meses anteriores a la fecha de renovación. El miembro solo necesita cumplir con las reglas de trabajo o actividades o tener una exención durante un mes de esos seis meses.

¿Qué comprobantes deberán presentar los miembros?

Es posible que los miembros deban presentar comprobantes de las exenciones o de las actividades válidas. El OHP intentará primero verificar la información mediante fuentes de datos electrónicas. Si necesitamos solicitar comprobantes, incluiremos instrucciones en el aviso de renovación.

- Para acreditar los ingresos o el trabajo, los miembros pueden presentar recibos de cheques de pago, registros de horas trabajadas, registros de ganancias y pérdidas, registros tributarios o declaraciones de un empleador.
- Para acreditar estudios, los miembros pueden presentar documentos que indiquen su condición de inscripción, el horario de clases o las horas crédito, u otros documentos de una institución educativa.
- Para acreditar el voluntariado, los miembros pueden presentar registros de horas o declaraciones de la organización para la que realizan actividades de voluntariado.

- En el caso de las afecciones graves e incapacitantes, los miembros del OHP podrán “declarar por cuenta propia” que sus respuestas son verdaderas y correctas durante 2027. En 2028, es posible que los miembros deban presentar una declaración de sus proveedores de atención médica u otros expedientes médicos para acreditar una exención médica. Oregon todavía se encuentra a la espera de pautas federales adicionales sobre los comprobantes que los miembros podrán presentar a partir de 2028. Brindaremos información actualizada conforme dispongamos de más detalles.
- Algunas exenciones no requerirán comprobantes. Entre ellas se encuentran ser indígena estadounidense o indígena de Alaska, cuidar a uno o más niños menores de 14 años en el hogar, haber cumplido 19 años hace poco y otras categorías de exención. Para obtener más información sobre las exenciones y los comprobantes, consulte la guía explicativa de las exenciones y la lista de verificación.
- En el caso de las exenciones que requieren comprobantes, los tipos de comprobantes necesarios dependen de la exención. Cuando se requieran comprobantes, los avisos incluirán instrucciones adicionales y ejemplos.

¿Será necesario presentar comprobantes en cada renovación?

A partir de 2028, el Gobierno federal exigirá que el OHP recopile comprobantes de las exenciones en cada renovación. Esto pondrá fin al método de 2027, por el que los miembros “declaran por cuenta propia” que tienen determinadas exenciones, como afecciones graves o incapacitantes. Es posible que los miembros deban presentar comprobantes en cada renovación. Siempre que sea posible, el OHP usará los datos existentes, como las fuentes de datos electrónicas y los expedientes médicos, para determinar las exenciones en lugar de solicitar comprobantes.

¿Qué actividades permiten cumplir con las reglas?

Quienes deban cumplir con las reglas de trabajo o actividades pueden hacerlo mediante el trabajo, el voluntariado o los estudios.

Más específicamente, el OHP verificará si cumplen con alguno de los siguientes criterios:

- ¿Los ingresos brutos del grupo familiar superan los $580 por mes?
- ¿Están inscritos al menos a medio tiempo en la preparatoria, en un programa de Diploma de Equivalencia General (GED) o en estudios superiores?
- ¿Suman al menos 80 horas por mes entre trabajo, estudios, programas de capacitación, voluntariado u otro trabajo no pagado, como el cuidado de otras personas?

¿Cualquier tipo de ingreso superior a $580 cuenta?

Sí. Los ingresos superiores a $580 por mes, independientemente de qué tipo sean, permiten cumplir con las reglas de trabajo o actividades. No es necesario que los ingresos provengan del trabajo. Por ejemplo, los retiros de fondos para la jubilación o los beneficios del Seguro Social superiores a $580 permiten cumplir con la regla.

¿Las reglas de trabajo o actividades evalúan al grupo familiar o a cada persona?

Las reglas de trabajo o actividades evalúan a cada persona en casi todos los factores, incluidas las exenciones. Sin embargo, la opción de cumplir con las reglas mediante ingresos mensuales superiores a $580 considera los ingresos brutos de todo el grupo familiar fiscal. Otras formas de actividad válida, como inscribirse en un programa educativo o realizar 80 horas de actividades válidas, se evalúan según la actividad de cada persona y no pueden cumplirse mediante las actividades de otro miembro del grupo familiar.

¿Qué actividades de voluntariado cuentan?

El voluntariado debe formar parte de un programa estructurado que beneficie a la comunidad para satisfacer una necesidad cívica o pública. Por ejemplo, ayudar a cortar el césped de un vecino no contaría como horas de voluntariado, pero sí contaría participar como voluntario en una organización o programa que ayude a las personas de la comunidad a cortar el césped.

La actividad de voluntariado debe cumplir con ciertas condiciones:

La organización pública o sin fines de lucro debe supervisar la actividad y contar con un proceso para registrar el servicio comunitario que realice la persona, incluidos:

  - los tipos de actividades de servicio comunitario;
  - las fechas y las horas en que se realice el servicio comunitario;
  - una persona de contacto que pueda confirmar las horas realizadas.
- Las actividades de voluntariado que impliquen apoyar u oponerse a un partido político, candidato o ideas políticas no pueden contarse para las reglas de trabajo o actividades.

La OHA brindará más orientación y recursos para las organizaciones sin fines de lucro en los próximos meses.

Tenga en cuenta que otras formas de trabajo no pagado también pueden contarse como horas de actividades válidas, incluidas las horas dedicadas al cuidado de otras personas y al trabajo que se intercambia por vivienda o para cubrir otras necesidades. A diferencia del voluntariado, estas actividades de trabajo no pagado no necesitan realizarse con una organización que tenga un programa estructurado.

¿Cómo podrán los miembros encontrar oportunidades de trabajo o voluntariado?

Puede realizar actividades de voluntariado con cualquier organización que beneficie a la comunidad, registre las horas de voluntariado y no implique actividades políticas.

Oregon Health Authority está adaptando nuestra página web de recursos comunitarios para incluir los recursos actuales disponibles para los miembros para encontrar oportunidades de trabajo o voluntariado.

¿Cómo afectará esto a los trabajadores independientes, por encargo o de temporada?

Los trabajadores independientes con ingresos variables pueden calcular el promedio de sus ingresos de 6 meses. Esto incluye a los trabajadores por encargo y a los contratistas independientes.

- Quienes presenten una solicitud por primera vez o vuelvan a presentarla pueden informar el promedio de sus ingresos y horas de 6 meses, en lugar de informar solo los del mes anterior a la solicitud.
- En el caso de las renovaciones, el OHP evalúa sobre todo los últimos seis meses. Los miembros que tengan ingresos superiores a $580 o más de 80 horas de trabajo en un solo mes cumplirán con las reglas. En el caso de los trabajadores independientes o de las personas cuyos ingresos varíen según la temporada, el OHP puede considerar el promedio de cualquier período de seis meses dentro de los últimos 11 meses.
- En 2027, los comprobantes aceptables no variarán de forma considerable respecto de las opciones actuales para acreditar los ingresos. Los documentos aceptables incluyen registros de ganancias y pérdidas, registros tributarios o una declaración escrita de los ingresos y los gastos del negocio.

- Los documentos aceptables pueden cambiar en 2028. Oregon se encuentra a la espera de pautas federales adicionales sobre esos cambios de 2028.

¿Qué comprobantes pueden presentar las personas que no reciben cheques de pago o trabajan de manera informal?

Los miembros deben presentar los comprobantes que puedan obtener. Si no se les entregan recibos de cheques de pago ni registros tributarios, una declaración escrita de su empleador puede constituir la mejor opción. En 2027, los miembros tendrán la opción de "declarar por cuenta propia" que la información sobre sus ingresos es correcta. Sin embargo, esta opción puede cambiar en 2028. Oregon se encuentra a la espera de pautas federales adicionales sobre las opciones para acreditar los ingresos en 2028 y brindará información actualizada cuando disponga de más detalles.

¿Qué formas de trabajo no pagado cuentan como actividades válidas?

El trabajo no pagado puede adoptar muchas formas. Si no sabe con certeza si el trabajo no pagado que realiza se tiene en cuenta respecto de las horas que necesita a fin de cumplir con las reglas de trabajo o actividades del OHP, comuníquese con un trabajador de elegibilidad. El trabajo no pagado puede incluir:

- Voluntariado u otros servicios comunitarios
- Intercambiar trabajo por vivienda o para cubrir otras necesidades. Por ejemplo, trabajar a cambio de pagar el alquiler y los servicios públicos.
- Cuidar a otras personas, si su condición de cuidador no le permite estar exento de las reglas de trabajo o actividades. Si cuida a una persona con la que no vive ni guarda ningún tipo de parentesco, debe brindar al menos 80 horas de cuidado por mes. Si ofrece menos horas de cuidado, puede sumarlas a las de otros tipos de actividades válidas para cumplir con la regla de las 80 horas.

¿Cómo y cuándo se informará a los miembros sobre las reglas de trabajo o actividades?

Los miembros a quienes podrían afectar las reglas de trabajo o actividades recibirán avisos a fines de septiembre de 2026 con información sobre las reglas, las exenciones, las actividades válidas y de qué manera prepararse para la próxima renovación.

- Estas cartas se enviarán a todos los miembros de entre 19 y 64 años que tengan una cobertura de programas del OHP a los que se apliquen las reglas de trabajo o actividades, excepto a los miembros indígenas estadounidenses o indígenas de Alaska. Los miembros del OHP que sean indígenas estadounidenses o indígenas de Alaska están exentos de las reglas de trabajo o actividades y no recibirán un aviso.
- El Gobierno federal exige que el OHP envíe avisos a todos los miembros que podrían tener que cumplir con las reglas, incluso si los datos indican que estarán exentos (como los padres y las madres con uno o más niños menores de 14 años en el grupo familiar).
- Tenga en cuenta que no recibirán el aviso las personas que tengan cobertura de programas del OHP a los que no se apliquen las reglas de trabajo o actividades debido a la edad, una discapacidad, un embarazo, Medicare u otros factores.

Hay un ejemplo de este aviso en inglés y en español.

¿Qué cambios se realizan en los avisos de renovación y en el sistema de elegibilidad por las reglas de trabajo o actividades?

Se han realizado muchos cambios en los avisos de renovación y en el sistema de elegibilidad para recopilar toda la información nueva que el OHP necesita a fin de evaluar si las personas cumplen con estas reglas. Algunas de estas actualizaciones del sistema se implementarán en septiembre y las restantes, a partir de noviembre. Las principales actualizaciones y funciones incluyen:

- Un panel que muestra la situación respecto de las reglas de trabajo o actividades, por ejemplo, si una persona está exenta o realiza actividades válidas que le permiten cumplir con las reglas.
- Nuevas funciones que permiten conectar el sistema de elegibilidad con el sistema educativo o de nómina, con lo cual el OHP puede acceder con mayor facilidad a los comprobantes para futuras renovaciones y posiblemente evitar que el miembro deba realizar otros trámites para presentarlos.
- Se está agregando más información práctica a los mensajes de texto y correos electrónicos que se envían cuando una persona debe renovar, incluidos enlaces directos a los avisos e información en el correo electrónico sobre lo que debe hacer.
- Los avisos incluirán una nueva sección sobre las reglas de trabajo o actividades.
- Las personas pueden usar su cuenta de ONE en línea en benefits.oregon.gov para formular preguntas sobre el aviso que recibieron mediante nuestro asistente virtual sobre las reglas de trabajo o actividades del OHP.

¿Cómo presentarán los miembros los comprobantes de que cumplen con las reglas de trabajo o actividades?

Los miembros pueden presentar comprobantes, informar cambios y responder a las solicitudes de renovación por cualquiera de los medios que usan actualmente para obtener ayuda. Esto incluye:

- Usar el sistema de elegibilidad de ONE en línea en https://Benefits.Oregon.gov. Recomendamos a los miembros usar el sistema de ONE en línea o la aplicación ONE Mobile siempre que sea posible. Se encuentra disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana, excepto durante las actualizaciones programadas, y constituye la manera más rápida y segura de cargar documentos y proporcionar

información, lo que permite que el personal se concentre en las entrevistas y el procesamiento de los casos. Se encuentra disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana, excepto durante las actualizaciones programadas, y constituye la manera más rápida y segura de cargar documentos y proporcionar información, lo que permite que el personal se concentre en las entrevistas y el procesamiento de los casos.

- Llamar al (800) 699-9075. Se aceptan todas las llamadas por servicio de retransmisión.
- Acudir a la oficina local del Departamento de Servicios Humanos de Oregon (ODHS). Puede encontrar la oficina local en https://ODHSOffices.Oregon.gov
- Obtener ayuda de un asistente certificado local del OHP. Busque uno en https://OregonHealthCare.gov/GetHelp

Recuerde que no necesita presentar el mismo documento varias veces, a menos que el personal se lo solicite. Asegúrese de brindar toda la información solicitada y de que los nombres, las fechas y los montos aparezcan y sean legibles. Esto le ahorrará tiempo y evitará que debamos comunicarnos de nuevo con usted.

¿Cuál es la mejor manera de enviar información al OHP?

La manera más rápida y segura de proporcionar información es a través de su cuenta de ONE Online o de la aplicación Oregon ONE Mobile. Estos servicios se encuentran disponibles, en general, las 24 horas del día, los siete días de la semana, excepto durante las actualizaciones programadas. Los miembros pueden cargar documentos, informar cambios, responder a las solicitudes de renovación, consultar avisos, verificar el estado de la solicitud o renovación y coordinar las citas. Usar las opciones de autoservicio también permite que el personal de elegibilidad se concentre en las entrevistas y en procesar la información enviada.
La lista completa de opciones incluye:

- ONE Online en Benefits.Oregon.gov
- Aplicación Oregon ONE Mobile
- Teléfono: 800-699-9075
- Oficina local del ODHS
- Asistente certificado del OHP
- Fax y correo postal

¿Las reglas de trabajo o actividades del OHP son las mismas que las del SNAP?

No, las reglas son similares, pero existen algunas diferencias. Consulte la herramienta de comparación para obtener más información. Estos son algunos puntos claves que debe saber:

- Las personas que se encuentran sujetas a las reglas de trabajo o actividades del SNAP y reciben beneficios del SNAP están exentas de las reglas de trabajo o actividades del OHP.
- Esta exención incluye a quienes reciben beneficios del SNAP en la actualidad durante un máximo de tres meses cada tres años, pese a no cumplir con las reglas de trabajo o actividades del SNAP.
- El SNAP tiene algunas reglas que no se aplican al OHP, como las exenciones para condados que no tienen una oficina de empleo.
- Existen muchas pequeñas diferencias; por ejemplo, cursar estudios superiores permite acceder a una exención del SNAP y es una manera de cumplir con las reglas del OHP.
- Para obtener más información sobre las reglas de trabajo de SNAP, visite https://www.oregon.gov/odhs/food/pages/snap-time-limits.aspx

¿Cuántas personas están sujetas a las reglas de trabajo o actividades?

Cerca de 600,000 personas están sujetas a las nuevas reglas de trabajo o actividades del OHP. Esta cifra incluye a las personas exentas.

¿Qué condados están exentos por su tasa de desempleo?

Los condados estarán exentos si su tasa de desempleo supera el 8 % o es superior a
1.5 veces la tasa nacional de desempleo. En el caso de las renovaciones, evaluaremos los seis meses anteriores. Los miembros no necesitarán proporcionar información sobre esta exención. Se aplicará de forma automática a los miembros que reúnan los requisitos.

A principios de 2027, Oregon agregará más información sobre los condados a los que se aplica esta exención en ese momento en el sitio web https://OHP.Oregon.gov/HR1.

Cambios en las categorías de elegibilidad para ciertas personas que no son ciudadanas estadounidenses

Oregon ofrece todos los beneficios del OHP a las personas que cumplen con las reglas de ingresos y otros requisitos, independientemente de su estatus migratorio. Las personas que no cumplen con los requisitos federales de estatus migratorio para Medicaid, pero sí con los requisitos de ingresos y todos los demás, reciben cobertura mediante una categoría del OHP llamada Healthier Oregon. Debido a los cambios en las reglas federales sobre el estatus migratorio, hasta 5,000 adultos con determinados estatus migratorios pasaron de otras categorías del OHP a Healthier Oregon el 1 de octubre de 2026. A diferencia de lo sucedido en otros estados, las personas no perdieron la cobertura del OHP debido a este cambio.

Por sí solo, este cambio de octubre no afecta a los beneficios de los miembros. Recibirán un aviso que les informará que pasaron de su categoría actual de elegibilidad del OHP a Healthier Oregon.

Sin embargo, otro cambio federal exigirá que todos los miembros de Healthier Oregon, incluidas las personas con los estatus migratorios que se indican a continuación, pasen de las redes regionales de las organizaciones de atención coordinada a la red de Tarjeta Abierta de OHP el 1 de enero de 2027. Tarjeta Abierta de OHP cubre los mismos beneficios, pero los proveedores de atención médica que los miembros pueden consultar podrían ser diferentes. Consulte la próxima sección para obtener más información sobre el traslado de los miembros de Healthier Oregon a Tarjeta Abierta de OHP.

¿A qué estatus migratorios afecta el cambio de elegibilidad en el caso de las personas que no son ciudadanas estadounidenses?

Este cambio afectará a los adultos con los siguientes estatus migratorios:

- Refugiados
- Personas a quienes se haya concedido asilo
- Personas de las Primeras Naciones nacidas en Canadá y miembros inscritos de una tribu indígena de Estados Unidos que hayan nacido fuera de Estados Unidos y no tengan estatus de residente legal permanente (LPR)
- Sobrevivientes de violencia doméstica y de trata de personas
    - Víctima de la trata de personas o familiar de la víctima (visa T)
    - Cónyuges, hijos, padres o madres víctimas de maltrato (con determinación prima facie aprobada o pendiente)
- Personas con permiso de permanencia temporal por razones humanitarias, incluidas
    - Personas con permiso de permanencia temporal concedido por al menos un año
    - Personas de nacionalidad afgana a quienes se haya concedido permiso de permanencia temporal entre el 7/31/2021 y el 9/30/2023

    - Personas de nacionalidad ucraniana a quienes se haya concedido permiso de permanencia temporal entre el 2/24/2022 y el 9/30/2024
- Personas amerasiáticas de Vietnam (personas nacidas en Vietnam entre 1962 y 1975 de padre ciudadano estadounidense, o sus cónyuges, madres o hijos)

¿Qué comunicaciones recibirán los miembros sobre el cambio de elegibilidad para las personas que no son ciudadanas estadounidenses?

A fines de septiembre, los miembros recibieron un aviso sobre el cambio de octubre de 2026 correspondiente a las personas que no son ciudadanas estadounidenses. El aviso indica que pasaron a otro programa porque se produjo un cambio, pero que conservan los mismos beneficios.

- También indica la fecha de finalización de su categoría actual de elegibilidad y la fecha de inicio de la categoría Healthier Oregon.
- Este aviso no aborda el traslado a Tarjeta Abierta en enero.
- Hay un ejemplo de aviso en inglés y en español.

¿Deben los miembros hacer algo en respuesta a este aviso?

Los miembros no necesitan hacer nada por el traslado a Healthier Oregon en octubre, a menos que haya cambiado su estatus migratorio. Sin embargo, recibirán otro aviso en diciembre que les explicará qué deben hacer para prepararse para el traslado a Tarjeta Abierta en enero.

- Si el estatus migratorio de una persona ha cambiado, informe ese cambio al OHP, ya que puede afectar al programa para el que reúne los requisitos. Visite https://Benefits.Oregon.gov o llame al 800-699-9075 para informar cambios. También puede obtener ayuda de un asistente certificado local del OHP. Busque uno en https://OregonHealthCare.gov/GetHelp

- Para prepararse para la transición a Tarjeta Abierta el 1 de enero, los miembros pueden preguntar a sus proveedores actuales de atención médica si aceptan Tarjeta Abierta de OHP. Si no lo aceptan, pueden usar la herramienta de búsqueda de proveedores en https://OHPOpenCard.org para encontrar proveedores que acepten Tarjeta Abierta.
- Después del 1 de enero de 2027, pueden llamar a la línea de ayuda de Tarjeta Abierta al 800-562-4620 para obtener ayuda para encontrar proveedores. Si tienen preguntas sobre la transición, los beneficios del OHP o la facturación, deben llamar a los Servicios al Cliente del OHP al 800-273-0557 o escribir a Ask.OHP@odhsoha.oregon.gov

Traslado de los miembros de Healthier Oregon a Tarjeta Abierta de OHP

Las personas que reúnen los requisitos para acceder al OHP mediante Healthier Oregon debido a su estatus migratorio pasarán a Tarjeta Abierta de OHP en enero de acuerdo con las nuevas reglas federales.

¿Cómo afectará esto a los miembros?

Tarjeta Abierta de OHP ofrece todos los beneficios del OHP, pero esto puede cambiar los médicos y proveedores de atención médica que un miembro puede ver.

¿Quiénes pasarán a Tarjeta Abierta en enero?

Todos los miembros de Healthier Oregon que aún no tengan Tarjeta Abierta pasarán a Tarjeta Abierta en enero. Healthier Oregon incluye a adultos con estatus migratorios como visas de no inmigrante, estatus de refugiado o de asilado, a la mayoría de los adultos con estatus de residente permanente desde hace menos de 5 años y a adultos y niños que no tienen un estatus migratorio

que les permita acceder a otros programas del OHP. Los miembros afectados recibirán un aviso en octubre.

¿Qué deben hacer los miembros?

Los miembros pueden seguir tres pasos:

- Primero, preguntar a sus proveedores actuales si aceptan Tarjeta Abierta de OHP.
    - Si aceptan Tarjeta Abierta, podrá seguir acudiendo a ellos después del traslado.
    - Si no aceptan Tarjeta Abierta, pídales ayuda para planificar la atención durante el resto de 2026 y durante el traslado. Comuníquese con su organización de atención coordinada (CCO) actual para obtener ayuda para coordinar la atención y encontrar proveedores en 2026. Puede encontrar la información de contacto de su CCO local en https://OHP.Oregon.gov/CCO-Contacts
- Segundo, aprender a buscar proveedores de atención médica que acepten Tarjeta Abierta:
    - Después del 1 de enero de 2027, puede llamar a la línea de ayuda de Tarjeta Abierta de OHP al 800-562-4620 para obtener ayuda para encontrar proveedores y coordinar la atención.
    - Puede usar la herramienta de búsqueda de Tarjeta Abierta de OHP en https://OHPOpenCard.org
- Tercero, comunicarse con los Servicios al Cliente del OHP al 800-273-0557 si tiene alguna otra pregunta antes del traslado.
    - Los Servicios al Cliente del OHP no pueden ayudarlo a encontrar proveedores de Tarjeta Abierta.
    - También puede obtener más información sobre Tarjeta Abierta de OHP en el manual que se encuentra disponible en https://OHP.Oregon.gov/Handbooks

¿Cómo pueden los miembros encontrar proveedores que acepten Tarjeta Abierta?

Antes del 1 de enero de 2027:

- Use la herramienta de búsqueda en línea de proveedores de Tarjeta Abierta en OHPOpenCard.org.
- Vuelva a consultarla a medida que se mejore la herramienta de búsqueda y se agreguen nuevos proveedores a la red.

Después del 1 de enero de 2027:

- Los miembros pueden llamar a Tarjeta Abierta de OHP al 800-562-4620 para obtener ayuda para encontrar proveedores y coordinar la atención.
- El personal de Tarjeta Abierta de OHP también comenzará a comunicarse con los miembros en enero para asegurarse de que sepan cómo encontrar proveedores de atención médica y para evaluar sus necesidades en este sentido.

¿Cómo pueden los miembros obtener respuestas a preguntas sobre necesidades más complejas?

- En lo que respecta a toda la atención de 2026 y hasta la transición, comuníquese con sus proveedores actuales de atención médica o con su organización de atención coordinada.
- Los miembros que tengan preguntas pueden comunicarse con los Servicios al Cliente del OHP llamando al (800) 273-0557 o en Ask.OHP@odhsoha.Oregon.gov. Los Servicios al Cliente del OHP no pueden ayudarlo a encontrar proveedores. Use la herramienta de búsqueda en línea en OHPOpenCard.org para encontrar un proveedor que acepte Tarjeta Abierta. Después del 1 de enero de 2028, la línea de ayuda de Tarjeta Abierta de OHP (800-562-4620) puede ayudarlo a encontrar proveedores y coordinar la atención.

¿Los miembros tendrán los mismos beneficios?

Sí. Tarjeta Abierta de OHP cubre los mismos beneficios.

- No obstante, las CCO ofrecen algunos servicios que Tarjeta Abierta no ofrece, como los servicios flexibles. Los servicios flexibles (también conocidos como “fondos flexibles”) son servicios o artículos que las CCO pueden brindar a los miembros para ayudarlos a mantenerse saludables. Las CCO pueden ofrecerlos aunque no formen parte de los beneficios habituales del OHP.
- Los miembros que tengan preguntas pueden comunicarse con los Servicios al Cliente del OHP llamando al (800) 273-0557 o en Ask.OHP@odhsoha.Oregon.gov

¿Qué comunicaciones recibirán los miembros sobre el traslado a Tarjeta Abierta?

Todos los miembros afectados recibirán tres avisos.

- El primer aviso se enviará a principios de octubre. Incluirá información inicial sobre el próximo traslado a Tarjeta Abierta de OHP. Se ofrece un ejemplo de este aviso.
- El segundo aviso se enviará en diciembre. Proporcionará información sobre el traslado a Tarjeta Abierta y la próxima finalización de la cobertura de la CCO. También incluirá una nueva copia de la tarjeta impresa “Oregon Health ID”.
- El tercer aviso también se enviará en diciembre. Incluirá el paquete de bienvenida para nuevos miembros de Tarjeta Abierta de OHP y la tarjeta de identificación de miembro de Tarjeta Abierta.
- Se agregarán ejemplos de los avisos de diciembre y del aviso inicial a https://OHP.Oregon.gov/Toolkit apenas se encuentren disponibles.

- En enero de 2027, los coordinadores de atención de Tarjeta Abierta de OHP intentarán llamar varias veces a los nuevos miembros de Tarjeta Abierta para evaluar sus necesidades de atención y ponerlos en contacto con proveedores de atención médica o con los servicios que necesiten. Es posible que se comuniquen otras veces con los miembros que tengan necesidades de atención específicas.

¿Qué pasos debe seguir una persona después de obtener el estatus de residente legal permanente u otro estatus migratorio que le permita volver a una CCO?

Un cambio de estatus migratorio puede permitir que el miembro reúna los requisitos para acceder a otro programa del OHP y vuelva a inscribirse en una CCO. Cuando cambie el estatus migratorio o de ciudadanía de un miembro, este debe informar el cambio al Departamento de Servicios Humanos de Oregon mediante su cuenta de ONE en línea, por teléfono llamando al 800-699-9075 (se aceptan llamadas por servicio de retransmisión) o con la ayuda de un asistente certificado del OHP (encuentre uno en https://OregonHealthCare.gov/GetHelp).

- En el caso de los niños, obtener el estatus de residente legal permanente implicaría pasar a otras categorías del OHP distintas de Healthier Oregon/Cover All Kids.
- En cuanto a los adultos, es posible que obtener el estatus de residente legal permanente no les permita regresar a Healthier Oregon hasta que hayan tenido ese estatus migratorio durante 5 años. Existen excepciones al requisito de los 5 años para quienes antes tuvieron determinados estatus migratorios, como el de refugiado, el de persona a quien se concedió asilo y otros estatus.

¿Cómo funcionará la cobertura de las familias en las que algunos miembros tengan Tarjeta Abierta y otros sean miembros de CCO?

Dado que los factores de elegibilidad y la inscripción en una CCO o en Tarjeta Abierta se determinan de forma individual para cada miembro del grupo familiar, actualmente, hay grupos familiares cuyos miembros tienen coberturas médicas con características diferentes, y seguirá siendo así. Esto depende de factores como la edad, los ingresos, el estatus migratorio, otras coberturas médicas y el estado de la discapacidad. Cada miembro del grupo familiar deberá acudir a proveedores que acepten su tipo de cobertura, por lo que es posible que los miembros de un mismo grupo familiar deban ver proveedores diferentes.

¿Qué se está haciendo para garantizar una red adecuada de proveedores?

La OHA trabaja junto con las CCO, Tarjeta Abierta de OHP y otros colaboradores para involucrar, incorporar, informar, retener y apoyar a los proveedores de Tarjeta Abierta a fin de que atiendan a la nueva y más numerosa población afiliada a Tarjeta Abierta. Esto incluye facilitar la inscripción de nuevos proveedores de Tarjeta Abierta, capacitarlos sobre la facturación de Tarjeta Abierta, actualizar los sitios web de la OHA y Tarjeta Abierta y realizar sesiones de trabajo con proveedores colaboradores.

¿Los miembros de Healthier Oregon también deberán cumplir con las reglas de trabajo o actividades?

Sí. Es posible que los adultos de entre 19 y 64 años deban cumplir con las reglas, a menos que reúnan los requisitos para acceder a una exención. La ley estatal de Oregon establece que el programa Healthier Oregon debe ajustarse a Medicaid. Esto significa que, salvo por el estatus migratorio, las reglas para acceder a Healthier Oregon son las mismas que las de otros programas del OHP. Según la ley vigente, los cambios federales de la Resolución 1 de la Cámara de Representantes (HR1) también se aplican a los miembros de Healthier Oregon.

¿Cómo pueden los miembros de Healthier Oregon cumplir con las reglas de trabajo o actividades si no tienen autorización de empleo?

Según la ley de Oregon, Healthier Oregon sigue las mismas reglas de elegibilidad que los demás programas del OHP, incluidas las reglas de trabajo o actividades.

- El OHP no verifica si las personas tienen autorización de trabajo.
- La manera de informar los ingresos seguirá siendo la misma.
- Seguimos necesitando información sobre todas las fuentes de ingresos de los solicitantes y miembros.
- Si una persona no recibe recibos de cheques de pago, puede presentar una declaración escrita de sus ingresos. Esta opción puede ser más limitada en 2028.
- Existen exenciones y otras actividades válidas que permiten cumplir con las reglas de trabajo o actividades, como el voluntariado o los estudios.
- Comprendemos que algunos miembros de Healthier Oregon pueden tener inquietudes sobre la privacidad de los datos y la carga pública. Los miembros pueden obtener más información sobre estos temas en Oregon.gov/Together.

¿Cómo se financia Healthier Oregon?

El estado financia la mayor parte de Healthier Oregon, que también recibe algunos fondos federales. Los servicios de emergencia y la cobertura del embarazo de Healthier Oregon se financian a través de Medicaid federal. Para ello se usa el mismo mecanismo de financiamiento que se llamaba CWM (Atención Médica con Exención del Requisito de Ciudadanía) antes de que se creara Healthier Oregon a través de una ley estatal.

¿Cómo afectarán a los miembros los cambios en las reglas federales sobre carga pública?

La OHA tiene conocimiento de que el Departamento de Seguridad Nacional de Estados Unidos emitió una regla definitiva que revoca la reglamentación de carga pública de 2022 y establece nuevos criterios.
Estos cambios entraron en vigor el 18 de septiembre de 2026. La OHA revisa la regla definitiva y evalúa cómo este cambio puede afectar a las familias y las comunidades de Oregon. La página web sobre carga pública se actualizará con más información en cuanto esté disponible: https://Oregon.gov/PublicCharge.

Cambios en la cobertura retroactiva

¿Por cuántos meses se podrá obtener cobertura retroactiva?

Debido a los requisitos federales que comenzarán a regir el 1 de enero de 2027, el OHP cubrirá las facturas médicas recientes de los nuevos miembros correspondientes a un período más breve. Actualmente, los nuevos miembros pueden obtener ayuda con las facturas médicas de hasta tres meses anteriores a la solicitud del OHP. Esto cambiará en 2027.

- Los adultos de entre 19 y 64 años que no reúnan los requisitos para acceder al OHP por una discapacidad, un embarazo u otros factores pueden obtener ayuda con las facturas médicas de un mes anterior.
- Hasta dos meses para todos los demás miembros, incluidos los niños, las personas mayores de 65 años y quienes estén embarazadas o tengan cobertura de programas del OHP por una discapacidad u otros factores específicos.
- Algunos beneficios médicos, como OHP Bridge – Programa de Salud Básico, no ofrecen beneficios retroactivos.

Copagos a partir de fines de 2028

¿Qué información se encuentra disponible sobre los próximos copagos?

Debido a los requisitos federales que comenzarán a regir en octubre de 2028, algunos adultos deberán pagar una pequeña tarifa por determinados tipos de atención médica. A esto se le llama “pago compartido” o “copago”.

- Estas tarifas no se aplicarán a los adultos que tengan Medicare o cobertura del OHP por una discapacidad, un embarazo u otros factores específicos.
- Los miembros que ganen menos de $15,000 por año no deberán pagar los copagos.
- Los miembros no deberán pagar copagos por los controles médicos, la atención de emergencia ni la atención de salud mental.
- No habrá copagos por la atención prenatal, el tratamiento por consumo de sustancias ni la atención en clínicas de salud comunitarias.

Oregon Health Authority compartirá más información sobre este cambio a medida que se acerque su implementación en 2028. Consulte este documento y nuestra página para miembros en https://OHP.Oregon.gov/HR1 si desea obtener información actualizada a medida que se disponga de más detalles. Consulte este documento y nuestra página para miembros en https://OHP.Oregon.gov/HR1 si desea obtener información actualizada a medida que se disponga de más detalles.

Preguntas sobre grupos específicos de la población

Esta sección aborda las preguntas que Oregon Health Authority ha recibido sobre cómo afectan los cambios federales a grupos específicos de la población.

¿Cómo afectan los cambios federales a las personas con discapacidades?

Las personas con discapacidades deberán realizar una renovación con mayor frecuencia, pero no deberían necesitar cumplir con las reglas de trabajo o actividades para conservar los beneficios.

- A partir de fines de 2027, las personas con discapacidades que reciban beneficios de la Seguridad de Ingreso Suplementario, tengan cobertura de programas del OHP por una discapacidad o tengan Medicare deberán renovar cada 12 meses y no estarán sujetas a las reglas de trabajo o actividades.
- Las personas con discapacidades o afecciones graves que les impidan trabajar al menos a medio tiempo también pueden reunir los requisitos para acceder a exenciones. Las exenciones significan que las reglas de trabajo o actividades que comenzarán a regir en enero de 2027 no se les aplicarán.
- A partir de 2028, es posible que deban presentar comprobantes de las afecciones graves o incapacitantes.

¿Cómo afectan los cambios federales a las personas mayores de 65 años?

A partir de fines de 2027, las personas mayores de 65 años deberán realizar una renovación cada año. No estarán sujetas a las reglas de trabajo o actividades.

¿Cómo afectan los cambios federales a los niños?

Los niños y jóvenes menores de 19 años deberán realizar renovaciones cada año y no estarán sujetos a las reglas de trabajo o actividades.

- A diferencia de los adultos, los niños conservarán las protecciones de la “elegibilidad continua” durante un período de 1 año. Esto significa que conservarán la cobertura del OHP incluso si los ingresos familiares u otras circunstancias específicas cambian entre las renovaciones anuales.

Estas protecciones se reducirán de 2 años, o hasta que un niño pequeño cumpla 6 años, a solo 1 año.

- En 2023, Oregon implementó reglas por las que los niños pequeños no habrían tenido que realizar una renovación hasta cumplir 6 años. Esto significa que los niños tenían “elegibilidad continua” hasta cumplir 6 años y podían conservar los beneficios incluso si cambiaban los ingresos familiares u otras circunstancias específicas. Estas protecciones concluirán a fines de 2027 y el OHP deberá asignar fechas de renovación anuales. La OHA se encuentra a la espera de pautas federales adicionales sobre cómo cambiar las fechas de renovación de los niños para que renueven cada año.

¿Cómo afectan los cambios federales a las personas que no son ciudadanas estadounidenses?

La manera en que los cambios afectan a las personas que no son ciudadanas estadounidenses depende de su estatus migratorio. Casi todos los miembros deberán renovar con mayor frecuencia. Muchos adultos deberán cumplir con las reglas de trabajo o actividades, con las mismas reglas que las otras categorías del OHP respecto de quiénes están sujetos a ellas y quiénes se encuentran exentos.

Dos grupos tendrán cambios adicionales:

Cerca de 5,000 adultos que no son ciudadanos estadounidenses y tienen estatus migratorios como el de refugiado, asilado o persona con permiso de permanencia temporal por razones humanitarias pasaron de otras categorías del OHP a Healthier Oregon el 1 de octubre de 2026.

- Este cambio de octubre no modificará de inmediato los beneficios de los miembros ni su inscripción en una organización regional de atención coordinada. Este cambio de octubre no modificará de inmediato los beneficios de los miembros ni su inscripción en una organización regional de atención coordinada. Recibirán un aviso que les informará que pasaron de su categoría actual de elegibilidad del OHP a Healthier Oregon.

Además, cerca de 100,000 personas que reunieron los requisitos para acceder al OHP mediante Healthier Oregon pasarán de las organizaciones de atención coordinada a Tarjeta Abierta de OHP el 1 de enero de 2027. Esto incluye al grupo de unos 5,000 adultos que no son ciudadanos estadounidenses y que pasaron de otras categorías del OHP a Healthier Oregon en octubre de 2026.

Tarjeta Abierta de OHP ofrece todos los beneficios del OHP, pero esto puede cambiar los médicos y proveedores de atención médica a los que los miembros pueden acudir. Este cambio afecta a los adultos con estatus migratorios como visas de no inmigrante, estatus de refugiado o de asilado, a la mayoría de los adultos con estatus de residente permanente desde hace menos de 5 años y a adultos y niños que no tienen un estatus migratorio que les permita acceder a otros programas del OHP.

Los miembros afectados reciben un aviso en octubre de 2026.

¿Cómo afectan los cambios federales a las personas sin vivienda?

Casi todas las personas sin vivienda deberán renovar con mayor frecuencia, ya sea cada año o cada seis meses. Muchos adultos deberán cumplir con las reglas de trabajo o actividades, a menos que reúnan los requisitos para alguna de las exenciones o para acceder a categorías del OHP a las que no se apliquen estas reglas. Las reglas federales no permiten que Oregon otorgue una exención por no tener vivienda.

- Las personas que no tienen una dirección estable pueden tener dificultades para recibir los avisos de renovación del OHP.
- Las opciones de mensajes de texto y correo electrónico del OHP se encuentran en proceso de mejora. Recomendamos a todos los miembros que elijan recibir mensajes de texto o correos electrónicos si ese constituye un mejor medio para recibir mensajes sobre las renovaciones.
- Las personas sin vivienda pueden obtener apartados postales gratuitos o solicitar el servicio de entrega general en una oficina de correos local. Obtenga más información aquí: https://faq.usps.com/s/article/Is-there-mail-service-for-the-homeless. Los miembros del OHP pueden reunir los requisitos para obtener teléfonos inteligentes y planes de datos gratuitos o con descuento mediante el Programa de Asistencia Telefónica de Oregon. Visite las siguientes páginas web para obtener más información o presentar una solicitud en línea.

Preguntas de colaboradores y proveedores

¿Dónde se encuentran disponibles los materiales para colaboradores?

En https://OHP.Oregon.gov/Toolkit se ofrecen hojas informativas, folletos, temas de debate, materiales de difusión y demás materiales. La OHA agregará más recursos a esta página a medida que estén disponibles. También se brinda más información sobre los cambios federales que afectan al OHP en https://OHP.Oregon.gov/HR1.

Medicaid Division
Community Engagement and Communications
Ask.OHP@odhsoha.oregon.gov
OHP.Oregon.gov/HR1

OREGON HEALTH AUTHORITY