

Preparación para cambios en los beneficios

Preguntas frecuentes del Oregon Health Authority (OHA) y el Departamento de Servicios Humanos de Oregón (ODHS)

Preguntas y respuestas sobre los próximos cambios en lo siguiente:

- Plan de Salud de Oregón (Oregon Health Plan, OHP).
- Programas de ahorros de Medicare (Medicare Savings Programs, MSP).
- Servicios y apoyos para adultos mayores y personas con discapacidad.
- Programa Asistencial de Nutrición Suplementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP).
- Otros beneficios.

El Departamento de Servicios Humanos de Oregón (Oregon Department of Human Services, ODHS) y el Oregon Health Authority (Oregon Health Authority, OHA) atienden a muchas de las mismas personas, y las dos agencias están trabajando juntas para prepararse ahora para los próximos cambios en el Plan de Salud de Oregón (Oregon Health Plan, OHP), servicios y apoyos para personas con discapacidades y adultos mayores y otros beneficios, como los Programas de Ahorros de Medicare. Estos también incluyen cambios al programa SNAP.

1. ¿Cómo afectan los próximos cambios a los beneficios a las personas y familias?

Los cambios que una persona o familia puede experimentar dependen de los programas en los que participe. Cada programa tiene sus propios requisitos de elegibilidad. Además, cada persona o familia tiene sus propias circunstancias únicas que pueden marcar la diferencia en su elegibilidad.

El ODHS y el OHA tienen tres objetivos a medida que los beneficios comienzan a cambiar:



- Garantizar que todas las personas y familias reciban todos los beneficios a los que tienen derecho sin interrupción. Muchas personas seguirán cumpliendo con los requisitos para recibir sus beneficios actuales.
- Proporcionar a aquellos que pueden experimentar una reducción o pérdida de beneficios una dirección clara y una conexión con otros recursos cuando sea posible.
- Proporcione información clara a quienes ayudan a las personas que reciben beneficios acerca de cómo pueden ayudar a esas personas que experimentan cambios en los beneficios.

Se notificará a las personas y familias si sus beneficios están cambiando y se les informará sobre qué hacer para mantenerlos.

Si es miembro de un OHP:

Durante la Emergencia de Salud Pública (Public Health Emergency, PHE) federal del COVID-19, la mayoría de los miembros del OHP pudieron mantener su OHP independientemente de los cambios. A partir del 1 de abril de 2023, comenzaremos a revisar la elegibilidad de todos los miembros del OHP. A esto lo llamamos “Renovación de su OHP”.

Para mantener su OHP, respóndanos en caso de que le solicitamos más información. No a todos se les pedirá más información. Puede perder su OHP si ya no cumple con los requisitos, pero, si tiene Medicare, puede que cumpla con los requisitos para recibir los beneficios de MSP que ayudan con esos costos de Medicare. Si su OHP terminará, recibirá un aviso por correo al menos 60 días antes de que venza su OHP. [Obtenga más información sobre cómo renovar su OHP.](#)

Tenga en cuenta que se enviaron cartas de aviso a los miembros del OHP para alentarlos a actualizar su información de contacto entre octubre y noviembre de 2022.

- [Vea la muestra de la carta del OHP](#)

Si no recibió una carta por correo, significa que no tenemos su información de contacto más reciente. Para mantener su OHP, es posible que deba proporcionar su información más actualizada. Si su información de contacto ha cambiado o está cambiando, asegúrese de informar a la agencia. [Visite esta página web](#) o consulte a continuación para obtener más información sobre las formas de actualizar la información de contacto.

Si cumplió 65 años durante la pandemia, es posible que deba hacer la transición



del OHP a Medicare:

Si este cambio se aplica a usted, verá cambios en la cobertura y los costos de bolsillo.

Es posible que deba pagar una multa si no se inscribió en Medicare cuando fue elegible por primera vez, al cumplir 65 años, y puede que esté sujeto a un período de espera para recibir la cobertura. Asegurarse de que no haya interrupción en la cobertura protegerá a las personas de sanciones como resultado de esta brecha. Inscríbase tan pronto como cumpla con los requisitos.

Para obtener más información sobre cómo inscribirse en Medicare, haga clic [aquí](#).

Visite el programa de [Asistencia de beneficios de seguro de salud para personas mayores \(Senior Health Insurance Benefit Assistance, SHIBA\)](#) si tiene preguntas o necesita ayuda relacionada con Medicare.

Si es miembro del Programa de Ahorros de Medicare (MSP):

También se revisará a los miembros del Programa de Ahorros de Medicare para determinar su elegibilidad a partir de abril

1. Respóndanos cuando le pidamos más información. Si no responde, es posible que se cierren sus beneficios, incluso si aún cumple con los requisitos.

- [Vea la muestra de la carta del MSP](#)

Si recibe servicios y apoyos para adultos mayores y personas con discapacidad:

Medicaid paga los costos de atención a largo plazo para las personas que cumplen con los requisitos. Los servicios y apoyos para personas con discapacidades y adultos mayores se brindan según las necesidades y la elección del individuo. El apoyo se puede proporcionar en el hogar de una persona o en un entorno de atención.

- Las personas que ya no cumplan con la elegibilidad financiera para recibir servicios y apoyos para personas con discapacidades y adultos mayores podrían perder la cobertura y el pago de otros apoyos que reciban. Los otros apoyos pueden incluir su vivienda si viven en un entorno de atención con licencia. Recibirá un aviso por separado si alguno de estos servicios está finalizando. Este aviso incluirá los próximos pasos y recursos.



- No existe un beneficio equivalente, un Programa Básico de Salud estatal u otra fuente de pago disponible para servicios y apoyos para personas con discapacidades y adultos mayores.
- Las personas que sigan siendo financieramente elegibles para recibir servicios y apoyos mantendrán su cobertura médica, siempre y cuando cumplan con los requisitos según su necesidad evaluada de servicios y apoyos para personas con discapacidades y adultos mayores.

Si recibe beneficios alimenticios de SNAP:

Los beneficiarios de SNAP continuarán recibiendo sus beneficios regulares de SNAP que se emiten entre el 1.º y 9.º día de cada mes.

Durante la Emergencia de Salud Pública federal del COVID-19, las personas han recibido beneficios alimenticios adicionales. Los siguientes beneficios finalizarán o se eliminarán gradualmente:

- **Asignaciones de emergencia del SNAP:** las personas han recibido asignaciones de emergencia del SNAP cada mes desde abril de 2020. Los destinatarios del SNAP dejarán de recibir las asignaciones de emergencia del SNAP al finalizar febrero de 2023. A partir del 1 de marzo de 2023, las personas regresarán para recibir su beneficio del SNAP mensual habitual entre el 1.º y 9.º día de cada mes. Las personas pueden obtener [más información en línea](#).
- **Transferencia electrónica de beneficios (Electronic Benefit Transfer, EBT) por la pandemia y PEBT de verano:** Estos beneficios alimentarios han sido otorgados periódicamente a niños cuyo acceso a alimentos adecuados y de calidad puede haberse visto afectado por el COVID-19. Oregón otorgará beneficios PEBT de verano retroactivos correspondientes a 2022 por última vez a mediados de marzo de 2023. Las personas pueden obtener más información en línea en [PEBT.Oregon.Gov](#).

Durante la PHE del COVID-19, se cambiaron algunas normas de SNAP. Estas normas cambiarán nuevamente cuando la PHE por el COVID-19 finalice:

- **Requisitos de trabajo para adultos sanos sin dependientes (Able-Bodied Adults without Dependents, ABAWD):** se reanudarán los requisitos de trabajo para los beneficiarios del SNAP que cumplan con los criterios del estado de ABAWD a partir del 1 de julio de 2023. Algunas áreas de Oregón con tasas de desempleo más altas que la tasa nacional estarán exentas de reanudar los requisitos laborales. Otros harán uso de un número limitado de exenciones discrecionales. Las siguientes áreas reanudarán los requisitos laborales: Clackamas, Deschutes, Jackson, Lane, Linn, Marion, Multnomah y



Washington.

- **Exenciones temporales del SNAP para estudiantes de educación superior:** Dos exenciones temporales han permitido que algunos estudiantes cumplan con los requisitos para recibir SNAP: tener una contribución familiar esperada de cero y ser elegible para estudio y trabajo. Estas dos exenciones se eliminarán gradualmente de la siguiente manera:
 - Las exenciones temporales se aplicarán a nuevos casos hasta el 10 de junio de 2023.
 - Se aplicarán a las renovaciones de casos hasta finales de junio.
 - Los casos en curso continuarán cubiertos por las exenciones temporales hasta que deban renovarse.
 - Se alienta a los estudiantes a investigar las muchas formas en que pueden ser elegibles para recibir SNAP, ya que se seguirán aplicando las exenciones regulares. [Puede encontrar más información aquí.](#)

2. ¿Qué debo hacer ahora para prepararme?

Las cosas más importantes que puede hacer ahora para prepararse son las siguientes:

- Mantenga la información de contacto actualizada
- Consulte su correo y responda a las solicitudes

Actualización de la información de contacto

Infórmenos de inmediato cuando cambie su dirección, correo electrónico, número de teléfono o celular, ingresos o información del hogar para que pueda recibir mensajes importantes sobre sus beneficios. También puede registrarse para recibir notificaciones electrónicas para que sea aún más fácil recibir información de nosotros.

Hay muchas maneras de actualizar la información de contacto:

En línea en benefits.oregon.gov

- Cree una cuenta o ingrese en su cuenta actual de ONE
- Disponible en inglés o en español

Al conectarse con un socio comunitario certificado por el OHP:

- Si es miembro del OHP o MSP, también puede pedirle a un socio comunitario certificado por el OHP en su área que actualice su información de contacto. Encuentre uno en OregonHealthCare.gov/GetHelp. Este servicio es gratuito.
- [Obtenga más información sobre cómo informar cambios en el OHP](#)



Al comunicarse con sus Organizaciones de Atención Coordinada:

- Si está inscrito en una Organización de atención coordinada (Coordinated Care Organization, CCO), puede actualizar su información a través de su CCO. Visite bit.ly/ccoplans para encontrar los números de teléfono de las CCO.

Por teléfono

- Centro de atención al cliente
 - 1-800-699-9075 (TTY 711)
 - De lunes a viernes, de 7 a. m. a 6 p. m., hora del Pacífico
 - Hay intérpretes disponibles. También puede acceder a un intérprete en su idioma de preferencia antes de hablar con el personal. Encuentre un número gratuito [aquí](#).
- Socios comunitarios locales. Para encontrar un socio comunitario certificado del OHP, visite bit.ly/ohplocalhelp.

En persona

- Las oficinas de Programas para adultos mayores y personas con discapacidad o de Autosuficiencia en cualquier parte de Oregón, y algunas oficinas de la Agencia para Adultos Mayores del Área, que con frecuencia se denominan oficinas de Servicios para adultos mayores y personas con discapacidad:
 - Encuentre ubicaciones y números de teléfono en www.oregon.gov/dhs/offices/pages/one-services.aspx
 - Llame por teléfono antes de ir a una oficina.
 - Hay intérpretes disponibles.

3. ¿Qué puedo hacer para mantener mis beneficios?

Es posible que reciba un aviso por correo que le indique qué medidas debe tomar para mantener sus beneficios. Responda a las solicitudes de inmediato. No todas las personas que reciben beneficios recibirán avisos.

Algunas personas pueden recibir menos beneficios o ya no los recibirán. Si eso sucede, compartiremos información sobre otros recursos que pueden ser de utilidad. A continuación se muestran algunos ejemplos.

OHP y MSP

Tendrá hasta 90 días para completar el formulario de renovación para OHP y MSP, si se le envía uno. Si ya no cumple con los requisitos para recibir los beneficios, recibirá un aviso 60 días antes de que finalicen sus beneficios.

Si ya no cumple con los requisitos para un OHP o MSP, compartiremos información sobre otras opciones de cobertura médica. Nuestro objetivo es conectarlo con otras opciones de cobertura de salud. Puede obtener cobertura de salud con ayuda



financiera a través del Mercado de Seguros Médicos de Oregón. Las personas que ya no cumplen con los requisitos para recibir los beneficios del OHP calificarán para un período de inscripción especial a través del Mercado. La información sobre estas opciones se enviará por correo a las personas que ya no sean elegibles para el OHP.

Si cree que recibió un aviso de cierre por error, llame al ODHS al 1-800-699-9075. Si tiene preguntas sobre otras opciones de cobertura, llame al Centro de ayuda para la transición del Mercado al 1-833-699-6850 (llamada gratuita). También puede encontrar ayuda gratuita sobre la cobertura de salud local en OregonHealthCare.gov/GetHelp.

Puede conectarse con un asesor de MSP a través del [programa de Asistencia de beneficios de seguro de salud para personas mayores \(SHIBA\)](#) de Oregón

Servicios y apoyos para adultos mayores y personas con discapacidad

Si recibe servicios y apoyo, y deja de ser elegible, puede haber recursos en la comunidad que le sean de utilidad.

- Hable con su administrador de casos para obtener más ayuda.
- Comuníquese con [Conexión de recursos para el envejecimiento y las discapacidades](#) al 1-855-ORE-ARDC (637-2372)
- Conéctese con un asesor de Medicare a través del [programa de Asistencia de beneficios de seguro de salud para personas mayores \(SHIBA\)](#) de Oregón
- Envíe un correo electrónico a odds.fieldliaison@odhsoha.oregon.gov
- Pregunte a su [Programa de Discapacidades del Desarrollo Comunitario](#) acerca de [servicios intelectuales y de discapacidades del desarrollo](#).

Beneficios de alimentos de SNAP

Si experimenta una reducción en los beneficios de alimentos, puede haber recursos comunitarios que le ayuden. Visite needfood.oregon.gov para encontrar recursos alimentarios en su comunidad.

4. ¿Qué es una Emergencia de salud pública?

A principios de 2020, los Estados Unidos declararon una Emergencia de Salud Pública (PHE) debido a la pandemia del COVID-19.

La emergencia de salud pública federal del COVID-19 trajo flexibilidades regulatorias y



financiación adicional para beneficios y servicios temporales para las personas en Oregón.

Las flexibilidades y los programas incluyeron una cobertura continua para los miembros del OHP, los beneficiarios del programa de ahorros de Medicare y las personas que reciben servicios y apoyos a largo plazo, incluso si sus ingresos o necesidades cambiaron. También trajo más beneficios de alimentos y menos límites de elegibilidad para las personas inscritas en SNAP.

5. ¿Cuándo finalizará la Emergencia del COVID-19?

Oregón se está preparando para el final de la emergencia federal del COVID-19, que expirará el 11 de mayo de 2023.

Manténgase actualizado sobre el estado de la Emergencia del COVID-19 en <https://oregon.gov/covidphe>.

6. ¿Dónde puedo obtener más información?

Para obtener más información, visite [Oregon.gov/covidphe](https://oregon.gov/covidphe).

