



**CUIDADODESALUD.  
OREGON.GOV**

2023

# REPORTE ANUAL

---

15 de abril de 2024

**Mercado de Seguros Médicos de Oregon  
División de Políticas y Análisis de Salud  
Oregon Health Authority**



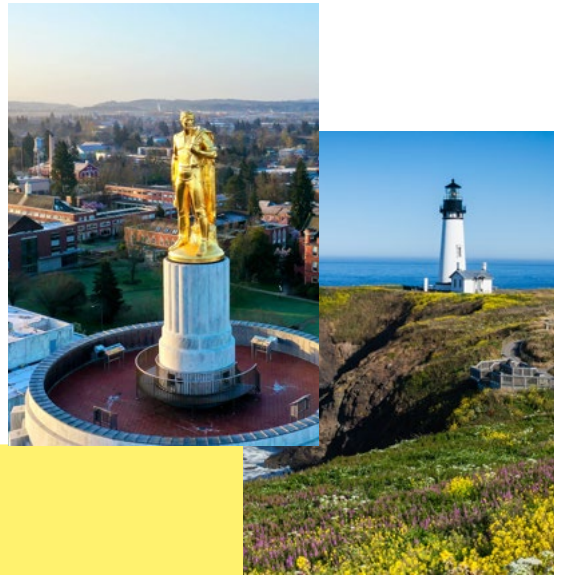


## Acera de este **INFORME**

Este informe anual es requerido por el Estatuto Revisado 741.222 de Oregon y se presenta a la Asamblea Legislativa, la Gobernadora Tina Kotek y la Junta de Políticas de Salud de Oregon. Este informe explica cómo el Mercado de Seguros Médicos de Oregon presta servicios a sus consumidores y socios y trabaja para conectar a los habitantes de Oregon con la cobertura. Aunque Oregon opera un Programa de Opciones de Salud para Pequeñas Empresas (SHOP, por sus siglas en inglés) de inscripción directa, este informe se centrará en la cobertura del mercado individual, que es el trabajo principal del Mercado. Este informe es parte de una conversación continua para destacar a las personas a las que sirve Mercado, su trabajo, los líderes con los que colabora y los desafíos que aún quedan por delante.

### **Otros idiomas y formatos**

Este documento está disponible en otros idiomas, en letra grande o en braille. Comuníquese con el Mercado de Seguros Médicos de Oregon en [info.marketplace@dhsosha.oregon.gov](mailto:info.marketplace@dhsosha.oregon.gov) o llame al 855-268-3767 (llamada gratuita). El Mercado acepta todas las llamadas de retransmisión.



# Tabla de CONTENIDO

Una bienvenida de nuestra directora	4
Introducción	5
El Mercado en 2023	6
2023: Un año en revisión	7
Las actividades y operaciones del Mercado	8
Compromiso con la equidad	9
Comité Asesor del Mercado de Seguros Médicos	10-11
Pasar a un mercado estatal	12
Apoyando las renovaciones de Medicaid: Centro de Ayuda para la Transición	13
¿Quién está inscrito?	14-15
Gestión de los planes	16
Programas de subvenciones	17-19
Alcance público y educación	20
Alcance a las Tribus de Oregon	21
Alcance de la comunidad hispana	21
Centro de atención al cliente	22
Trabajo de casos constituyentes	22
Capacitación y educación	23
Herramientas del consumidor	24
Esfuerzos de mercadeo	25-26
Apéndice: Estados financieros	27-28
Estabilidad financiera	29



# Una bienvenida de nuestra directora

---



Es un gran placer compartir con ustedes el progreso y los logros que hemos logrado para garantizar el acceso a una cobertura médica de calidad para todos los habitantes de Oregon. Como Directora del Mercado de Seguros Médicos de Oregon, me enorgullece informar que nuestros esfuerzos han dado como resultado un mayor acceso a la cobertura médica y programas de asequibilidad en todo el estado.

Durante el año pasado, hemos trabajado incansablemente para continuar ayudando a ampliar el acceso a la cobertura de salud esencial, mejorar la calidad de la cobertura disponible y promover el acceso equitativo a la cobertura y la atención médica para todos los habitantes de Oregon. A través de asociaciones colaborativas e iniciativas innovadoras, hemos ayudado a avanzar en la mejora de la salud y el bienestar de nuestras comunidades. Agradezco la dedicación y el arduo trabajo de nuestro equipo, así como el apoyo inquebrantable de nuestros socios, para hacer posibles estos logros.

Lo invito a explorar este informe para obtener más información sobre el impacto de nuestros programas e iniciativas, así como nuestra visión para el futuro de la cobertura médica en Oregon. Su continuo apoyo y asociación son invaluable mientras nos esforzamos por ayudar a crear un futuro más saludable y equitativo para todos los habitantes de Oregon. Gracias por su compromiso con nuestra misión compartida.

Saludos cordiales,

**Chiqui Flowers**



# Introducción

## ¿Qué es el Mercado de Seguros Médicos de Oregon?

El Mercado de Seguros Médicos de Oregon es el mercado de seguros médicos del estado establecido en 2015 como parte del Proyecto de Ley 1 del Senado de Oregon ([orhim.info/3JbbqxC](http://orhim.info/3JbbqxC)) y en virtud de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio (2010). El Mercado es un mercado estatal que utiliza la plataforma federal ([CuidadoDeSalud.gov](http://CuidadoDeSalud.gov)) para el procesamiento de solicitudes e inscripciones. El Mercado contribuye al objetivo del estado de eliminar las desigualdades en salud para 2030 al ayudar a los habitantes de Oregon a comprender sus opciones de cobertura de salud, conectar a las personas con asistencia local gratuita de expertos capacitados en cobertura de salud, actuar como expertos en la materia del Mercado para la comunidad y certificar los planes de salud vendidos a los habitantes de Oregon a través de [CuidadoDeSalud.gov](http://CuidadoDeSalud.gov).

## A quién servimos

La mayoría de los habitantes de Oregon tienen acceso a cobertura de salud a través de un trabajo, el Plan de Salud de Oregon (OHP), Medicare o Asuntos de Veteranos. Para aquellos que no tienen estas opciones disponibles, el Mercado está disponible para ofrecer orientación y asistencia financiera, lo que ayuda a aliviar parte de la carga del costo de la cobertura para aquellos que califican. La población de personas que compran cobertura a través del Mercado incluye principalmente residentes permanentes legales, trabajadores por cuenta propia, empresarios, trabajadores a tiempo parcial y empleados de empresas pequeñas que no ofrecen seguro de salud.



# De un vistazo: el Mercado en 2023

## Nuestra misión

El Mercado de Seguros Médicos de Oregon empodera a los habitantes de Oregon mejorar sus vidas a través del apoyo local, la educación y el acceso a una cobertura médica asequible y de alta calidad.

## Resumen de la inscripción abierta



**145,509 habitantes de Oregon** se inscribieron en la cobertura de salud del Mercado durante la inscripción abierta de 2024



**\$524** monto promedio de créditos fiscales para las primas para las personas que los reciben



**117,714 personas** obtuvieron créditos fiscales para las primas para ayudar a pagar la cobertura: el 81 por ciento de los inscritos



Prima mensual promedio de **\$164** después de los créditos fiscales para las primas para quienes los reciben

## Opciones de planes para 2023

- 6 compañías de seguros de Oregon que ofrecen planes de salud a través del Mercado
- 26-62 planes de salud disponibles en el Mercado entre los cuales puede elegir
- 6 compañías de seguros de Oregon que ofrecen planes dentales a través del Mercado
- 14-20 planes dentales disponibles en el Mercado entre los cuales puede elegir

“ Cuando nos mudamos por primera vez a Oregon, no teníamos seguro médico y yo aún no había conseguido un puesto de tiempo completo, y OHP vino al rescate para obtener cobertura de seguro médico... Una vez que las situaciones cambiaron para nosotros, recurrí al Mercado y obtuve una excelente cobertura de salud para mí con créditos fiscales. Si no fuera por el Mercado, no habría manera de que pudiera pagar una prima de seguro mensual.

Inscrito en el Mercado  
Grants Pass

## Alcance y educación

Se asistió a 1,026 eventos y reuniones de alcance con una asistencia combinada estimada de 2,014,735 durante 2023 para educar al público y promover el Mercado.

## Asistencia individual

311 organizaciones comunitarias comprometidas como asistentes del Mercado

260 agentes de seguros comprometidos para brindar asesoramiento sobre planes del Mercado y asistencia para la inscripción

# 2023 an año en revisión

Enero: 141,963 habitantes de Oregon se inscribieron en la cobertura para el año del plan 2023 durante la inscripción abierta, que finalizó el 15 de enero de 2023.

Marzo: El 31 de marzo se abrió un período de inscripción especial de cancelación federal temporal para personas que pierden los beneficios de Medicaid hasta el 30 de noviembre de 2024.

Abril: El Departamento de Servicios Humanos de Oregon (ODHS) y Oregon Health Authority (OHA) comenzaron a emitir solicitudes de renovación para cada uno de sus 1.5 millones de miembros del OHP.

Mayo: La Emergencia de Salud Pública COVID-19 finalizó el 11 de mayo de 2023.

Junio: La Legislatura de Oregon aprobó el Proyecto de [Ley Senatorial 972 \(orhim.info/SB972\)](https://www.legis.or.gov/bills/2023/0972), que permitió al Mercado comenzar a trabajar en la adquisición e implementación de un Mercado estatal antes del 1 de noviembre de 2026.

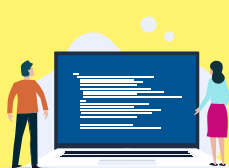
Julio: Se amplió el Programa Oregon Más Saludable, extendiendo los beneficios del OHP a todos los adultos de 19 a 64 años, independientemente de su estatus migratorio.

Noviembre: Comenzó la inscripción abierta para el año del plan 2024. La inscripción abierta finalizó el 16 de enero de 2024 con 145,509 habitantes de Oregon seleccionando un plan de salud privado para 2024. Esto es un aumento del 2.4 por ciento con respecto a la inscripción abierta anterior.



# ¿Qué hace el Mercado?

El Mercado trabaja para conectar a las personas con una cobertura de salud de calidad, asistencia financiera para que la cobertura sea más asequible y ayuda gratuita de expertos locales en todo el estado. Como mercado estatal, Oregon utiliza CuidadoDeSalud.gov y depende de su socio federal para proporcionar un sitio web y un centro de llamadas para la inscripción, procesar solicitudes, determinar la elegibilidad y gestionar las inscripciones. A nivel estatal, el Mercado:



## Facilita la gestión de planes

Supervisa los planes vendidos a los habitantes de Oregon a través de CuidadoDeSalud.gov. Ese trabajo se realiza en asociación con la División de Regulación Financiera (DFR) dentro del Departamento de Servicios al Consumidor y Empresas (DCBS).



## Trabaja con socios externos

Otorga subvenciones a agentes de seguros calificados y organizaciones comunitarias que brindan asistencia de inscripción personalizada a personas que necesitan cobertura. Capacita a organizaciones comunitarias para ayudar a los habitantes de Oregon con sus solicitudes.



## Realiza actividades de alcance y educación específicas y centradas en la equidad

Sale a la comunidad en todo el estado (participa y asiste a eventos públicos, reuniones comunitarias y consultas con líderes locales) para crear conciencia sobre las opciones de cobertura. Lanza una campaña publicitaria durante el periodo anual de inscripción abierta.



## Participa en el trabajo de proyectos en conjunto con otras divisiones de OHA y ODHS

2023 trajo trabajo de planificación para redeterminaciones y renovaciones de Medicaid, planificación para OHP Bridge (Programa de Salud Básico de Oregon) y la transición de los afiliados al Programa Oregon Más Saludable.



## Colabora con el OHP y el Programa de Asistencia de Beneficios de Seguro Médico para Personas Mayores (SHIBA)

Trabaja con los programas OHP y SHIBA para ayudar a las personas a comprender sus opciones de cobertura de salud, conectarlas con asistencia y asegurarse de que los habitantes de Oregon obtengan la mejor cobertura para sus necesidades.



# Compromiso con la equidad

El equipo del Mercado tiene el objetivo de larga data de garantizar que todo el trabajo se realice a través de una lente de equidad, con el objetivo de ayudar a eliminar las disparidades en la salud.

El Mercado:

- Proporciona extensión y educación a todas las comunidades que apoyan tanto cultural como lingüísticamente a cada comunidad.
- Llega a las comunidades que experimentan desproporcionadamente desigualdades sociales y de salud a través de estrategias y canales de comunicación donde ya buscan información y confían en ella.
- Contratos con compañías de seguros que se dedican a brindar cobertura asequible de alta calidad a todos los inscritos en el Mercado.
- Convoca grupos focales con diversos participantes para brindar comentarios directos sobre la experiencia, la cobertura y las comunicaciones del Mercado.
- Administra programas de subvenciones con agentes asociados y organizaciones comunitarias asociadas en las que sus comunidades locales confían, con énfasis en los socios que trabajan con comunidades que históricamente han experimentado desigualdades sociales y de salud.
- Brinda educación a todos los propietarios de pequeñas empresas en todo el estado, incluidas iniciativas para ampliar la información a los propietarios y empresarios de empresas minoritarias y tribales.
- Mantiene una sólida relación de gobierno a gobierno con las naciones Tribales de Oregon.

## Conecte con nosotros

La tarea de conectar a los habitantes de Oregon con una cobertura asequible es un desafío, pero es un trabajo que el Mercado está haciendo con seriedad y entusiasmo. El Mercado agradece el debate y la colaboración con legisladores, otros socios del gobierno y el público sobre sus operaciones. Comuníquese con Chiqui Flowers, directora del Mercado, en [chiqui.flowers@oha.oregon.gov](mailto:chiqui.flowers@oha.oregon.gov), para participar o seguir participando más.

También puede unirse a las reuniones del Comité Asesor del Mercado de Seguros Médicos. Encuéntrelos en [orhim.info/HIMAC](http://orhim.info/HIMAC).

Considere seguirnos en las redes sociales y compartir nuestros mensajes:



Facebook  
[Facebook.com/ORmarketplace](https://www.facebook.com/ORmarketplace)



Instagram  
[Instagram.com/ORmarketplace](https://www.instagram.com/ORmarketplace)



LinkedIn:  
[LinkedIn.com/company/ORmarketplace](https://www.linkedin.com/company/ORmarketplace)



# Comité Asesor del Mercado de Seguros Médicos

## Conozca

El Comité Asesor del Mercado de Seguros Médicos (HIMAC) asesora a la OHA en la gobernanza y operación del Mercado. El comité representa una amplia gama de partes interesadas, incluidas compañías de seguros, agentes de seguros, asistentes de inscripción, proveedores de atención médica, pequeñas empresas, defensores, consumidores y agencias gubernamentales. El HIMAC, un subcomité de la Junta de Políticas de Salud de Oregon, se reunió seis veces en 2023. Obtenga más información en [orhim.info/HIMAC](http://orhim.info/HIMAC).

## Lista

### Miembros activos

- Presidente – Kraig Anderson, actuario jefe, Moda Health, Portland (término completado en febrero de 2024)
- Gladys Boutwell, agente de seguros, Insurance by Design, Wilsonville
- Ron Gallinat, agente de seguros y consultor, Central Oregon Employee Benefits, Bend
- Paul Harmon, Vicepresidente de Precios Actuariales, Cambia Health Solutions, Beaverton
- Ali Hassoun, Director interino, Oregon Health Authority Políticas y Análisis de Salud (ex-officio)
- Vice cátedra – Lindsey Hopper, Vicepresidenta Ejecutiva, PacificSource Health Plans, Bend
- Ines Kemper, propietario de un pequeño negocio, NW Clutter, Mollala (término completado en febrero de 2024)
- Shannon Lee, emprendedor y experto en desarrollo humano, Inner Harmonies, Silverton
- Joanie Moore, Gerente Senior de Recursos Humanos, Cow Creek Band of Umpqua Tribe of Indians, Roseburg
- Danielle Nichols, asistente médica, Oregon Medical Group y Colegio Comunitario de Lane, Springfield
- Holly Sorensen, gerente de proyectos de extensión, Northeast Oregon Network, LaGrande (término completado en febrero de 2024)
- Andrew Stolfi, Director, Departamento de Servicios al Consumidor y Empresas (ex-officio)
- Om Sukheena, profesional de seguros y finanzas, Chehalem Insurance Associates, Newberg
- Nashoba Temperly, Gerente de Navegación de Beneficios, Cascade AIDS Project, Portland

### Miembros que abandonaron el comité en 2023

- Maribeth Guarino, defensora de la salud, Oregon State Public Interest Research Group, Portland
- Drew Tarab, Vicepresidente de Informática, Providence Health Plans, Bend

## Enfoque

El comité continúa enfocándose en la asequibilidad del plan y la accesibilidad de la cobertura en el mercado individual, incluido el acceso a la cobertura a través de [CuidadoDeSalud.gov](http://CuidadoDeSalud.gov). Refleja la misión principal del Mercado, que es "empoderar a los habitantes de Oregon para que mejoren sus vidas a través del apoyo local, la educación y el acceso a una cobertura médica asequible y de alta calidad". Los miembros de HIMAC aportan sus perspectivas únicas y aprovechan sus experiencias vividas y su experiencia profesional al considerar las operaciones del Mercado. Si bien algunos aspectos de la asequibilidad de la cobertura médica quedan fuera del alcance del Mercado y del comité, el grupo ha podido aportar consejos concretos y prácticos al Mercado.



## Temas tratados

A lo largo de 2023, el comité consideró una variedad de temas que incluyen:

- Las implicaciones del fin de la Emergencia de Salud Pública (PHE) de COVID-19 y lo que se necesitará para la transición de Medicaid al Mercado.
- El desarrollo de un plan de trabajo para 2023-2024, actualizando los estatutos y estatutos del comité.
- Un concepto legislativo para la transición a un mercado estatal.
- La tasa de evaluación del Mercado propuesta para 2024.
- Implicaciones de las políticas y resoluciones federales, incluida la [Ley Sin Sorpresas \(orhim.info/NoSurpriseAct\)](https://orhim.info/NoSurpriseAct), parte de la [Ley de Asignaciones Consolidadas de 2021 \(orhim.info/CAA21\)](https://orhim.info/CAA21) y la [Ley de Reducción de la Inflación \(2022, orhim.info/IRA\)](https://orhim.info/IRA).
- La sesión legislativa de 2023, incluida la discusión sobre el proyecto de [Ley del Senado 972 \(orhim.info/SB972\)](https://orhim.info/SB972).
- Mitigación de los impactos del Mercado a partir de la implementación del Programa Básico de Salud ([OHP Puente, ohp.oregon.gov/puente](https://ohp.oregon.gov/puente)).

## Grupo de Trabajo del Programa Puente (BPTF)

El Proyecto de Ley 4035 de la Cámara de Representantes de Oregon ([orhim.info/41q5ZCI](https://orhim.info/41q5ZCI)), aprobado durante la sesión legislativa de 2022, estableció que el BPTF comenzaría a más tardar el 31 de marzo de 2022 para "desarrollar una propuesta para un programa puente que brinde cobertura de seguro médico asequible y mejore la continuidad" de cobertura para personas que regularmente se inscriben y cancelan su inscripción en el programa de asistencia médica u otra cobertura de atención médica debido a frecuentes fluctuaciones en los ingresos". El Presidente del Senado nombró a Lindsey Hopper para formar parte del BPTF como representante del comité. Puede encontrar información sobre la BPTF en [orhim.info/3Jbn19b](https://orhim.info/3Jbn19b).

## Grupo de Trabajo Comunitario y de Socios (CPWG)

El Proyecto de Ley 4035 de la Cámara de Representantes de Oregon ([orhim.info/41q5ZCI](https://orhim.info/41q5ZCI)) también estableció el CPWG "para asesorar a la autoridad y a los departamentos sobre el desarrollo de estrategias de comunicación y asistencia de inscripción y extensión, dentro del presupuesto aprobado legislativamente de la autoridad, para comunicar y ayudar a los inscritos en programas de asistencia médica en navegar el proceso de redeterminación y la transición de los afiliados a la cobertura a través del intercambio de seguro médico" Gladys Boutwell y Nashoba Temperly son dos beneficiarios veteranos de Marketplace y su participación con CPWG ha sido muy impactante. Ambos socios son recursos confiables que prestan servicios a diversas comunidades que se han visto perjudicadas por desigualdades sociales y relacionadas con la atención médica. Su experiencia y conocimiento técnico han ayudado a brindar una perspectiva importante relacionada con las barreras que enfrentan los habitantes de Oregon al navegar por las complejidades del seguro médico. Puede encontrar información sobre el trabajo del CPWG en [orhim.info/3Jbn19b](https://orhim.info/3Jbn19b).



# Pasar a un mercado estatal

## Antecedentes

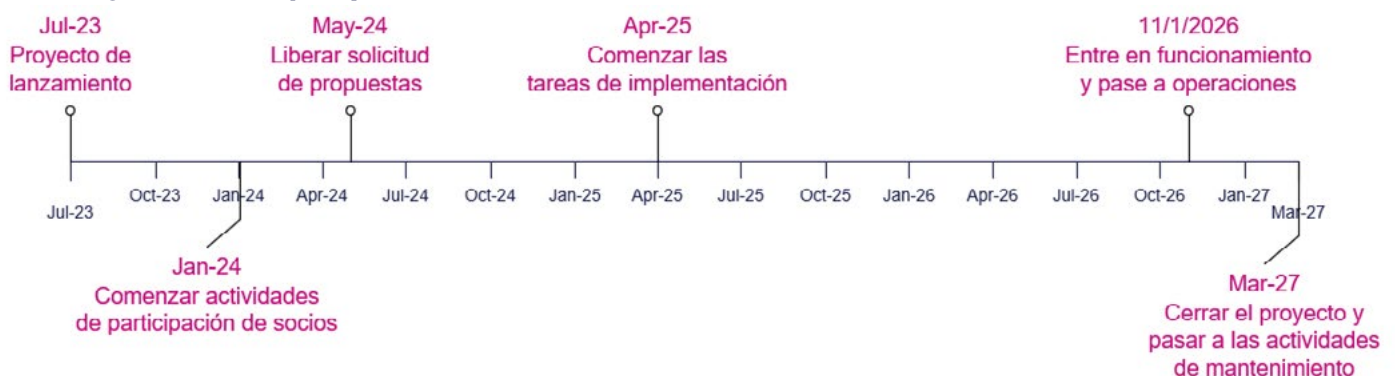
El Proyecto de Ley del Senado 972 (2023) requiere que la OHA haga la transición del Mercado de un mercado estatal que utiliza la plataforma federal (SBM-FP) a un mercado estatal (SBM) que utiliza su propia tecnología a tiempo para la inscripción abierta para el año del plan 2027. Específicamente, la OHA debe adquirir y administrar una plataforma o servicio de tecnología de la información y un centro de llamadas, independiente de la plataforma y el centro de llamadas federales, para brindar acceso electrónico al de seguros médicos en este estado antes del 1 de noviembre de 2026.

El Mercado de Seguros Médicos de Oregon ayuda a las personas de Oregon a acceder a un seguro médico asequible y de alta calidad mediante la inscripción en seguros médicos privados y subsidios federales durante los periodos de inscripción abierta anual y periodos de inscripción especiales. Un mercado estatal brindará más flexibilidad para que la inscripción abierta se ajuste a las necesidades y presupuestos únicos de las personas en todo Oregon. Además, la transición a un modelo de mercado estatal permitirá que el Mercado incorpore aportes comunitarios más significativos en los cambios de procesos y procedimientos.

La OHA está dedicada a su objetivo de eliminar las desigualdades en salud en Oregon para 2030. Con una plataforma de elegibilidad e inscripción basada en el estado, el Mercado de seguros médicos de Oregon prestará mejores servicios a las comunidades de Oregon perjudicadas por las desigualdades a través de:

- Propiedad y acceso a los datos para adaptar mejor las estrategias de extensión e inscripción a personas desproporcionadamente sin seguro, incluidas personas de color y residentes rurales.
- Datos adicionales y más confiables que permitirán a Oregon perfeccionar sus estrategias de alcance y comunicación, tanto en general como en tiempo real, para llegar a las comunidades prioritarias más afectadas por las desigualdades en salud.
- La disponibilidad de servicios adicionales de traducción e interpretación para inmigrantes y hablantes no nativos para ayudarlos a completar la solicitud o comunicarse más efectivamente con promotores, agentes y corredores, o el centro de llamadas.

## Cronograma del proyecto de alto nivel



## Mantente conectado con el proyecto

Nuestro objetivo es mantener a nuestros socios informados a medida que surjan novedades. Manténgase conectado por:

- Visitando el sitio del proyecto de transición de SBM: [orhim.info/SBMtransition](http://orhim.info/SBMtransition)
- Regístrese para recibir actualizaciones por correo electrónico en [orhim.info/SBMupdates](http://orhim.info/SBMupdates)
- Sintone las reuniones del Comité Asesor del Mercado de Seguros Médicos (HIMAC). La información sobre el Comité y sus reuniones está disponible en [orhim.info/HIMAC](http://orhim.info/HIMAC).



# Apoyar las renovaciones de Medicaid: proyecto de transición

## Antecedentes

Al comienzo de la pandemia, la Ley federal de recuperación del coronavirus, la Familia Primero, proporcionó a los estados una tasa federal mejorada de contrapartida de Medicaid del 6.2 por ciento y ordenó que los estados que aceptaran la tasa mejorada de contrapartida no pudieran cancelar la cobertura de los miembros de Medicaid mientras durara el servicio federal de salud pública de emergencia (ESP). Oregon participó y en gran medida como resultado, la inscripción en el sistema Medicaid de Oregon – el Plan de Salud de Oregon (OHP) – aumentó considerablemente de cerca de 1 millón a aproximadamente 1.5 millones. La tasa general de personas sin seguro en Oregon cayó del 6.0 al 4.6 por ciento, con las mayores mejoras entre las poblaciones prioritarias. Se esperaba que la igualación federal mejorada continuara hasta el vencimiento del PHE, momento en el cual se requeriría que los estados iniciaran el proceso regular de redeterminación.

En diciembre de 2022, el Congreso aprobó la Ley Ómnibus de Asignaciones Consolidadas de 2022 y ordenó a todos los estados que comenzaran las redeterminaciones de Medicaid a más tardar el 1 de abril de 2023, desvinculando efectivamente el trabajo que anteriormente estaba vinculado al vencimiento del PHE. A partir de abril de 2023, Oregon comenzó a procesar el mayor volumen de renovaciones del OHP que jamás haya realizado, revisando cambios temporales en el programa en docenas de áreas de políticas y haciendo la transición potencialmente de cientos de miles de personas en Oregon a una forma diferente de cobertura médica para preservar la aumentos en las tasas de cobertura experimentados durante la pandemia. Para obtener más información sobre el proyecto de cancelación de PHE, lea el [Informe HB 4035 sobre cómo resolver la emergencia de salud pública federal \(orhim.info/HB4035report\)](https://orhim.info/HB4035report).

## Centro de Ayuda para la Transición del Mercado

En abril de 2023, Marketplace lanzó el Centro de ayuda para la transición. El objetivo principal del Centro de ayuda era ayudar a las personas en Oregon que ya no eran elegibles para los beneficios del OHP a realizar la transición a otra cobertura de salud, específicamente a través del Mercado. El Centro de ayuda llevó a cabo actividades de comunicación directa con los miembros que ya no son elegibles para los beneficios del OHP, incluidos:

- Enviar cartas individualizadas que describan las opciones de planes menos costosas, evaluar la cobertura de la red cuando sea posible y ofrecer asistencia con las solicitudes e inscripción del Mercado.
- Llamar a personas cuyas cartas fueron devueltas al Mercado.
- Contactar a las personas por teléfono, mensaje de texto y correo electrónico si no han respondido inscribiéndose en la cobertura o solicitando que se detenga la comunicación.
- Llevar a cabo actividades de comunicación con personas cuyos beneficios del OHP están programados para cerrarse debido a la falta de respuesta.
- Conectar a las personas con asistencia local en persona por parte de asistentes y agentes/ corredores de seguros.

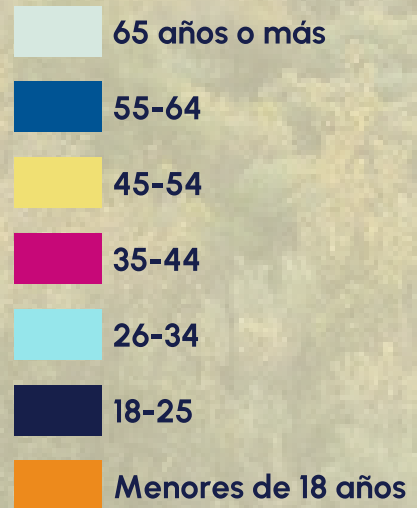
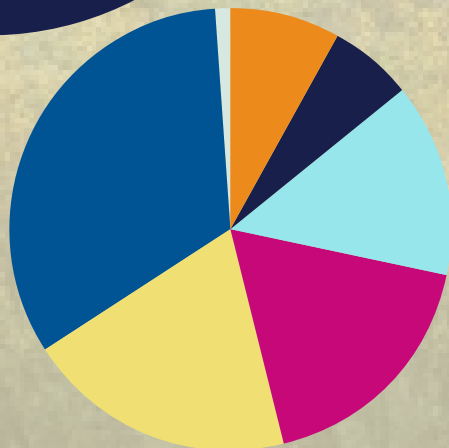
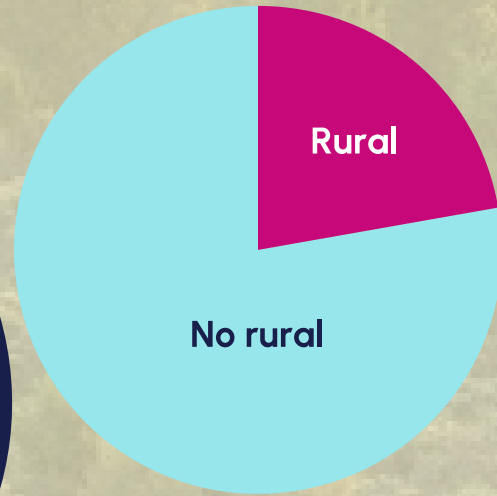
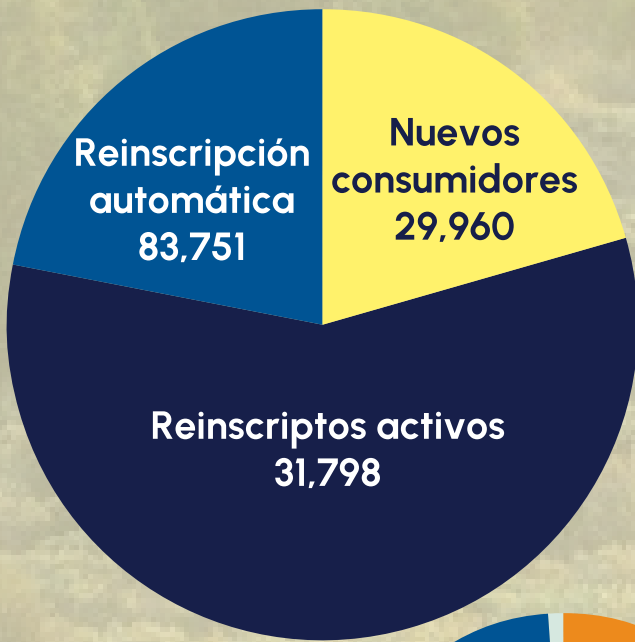
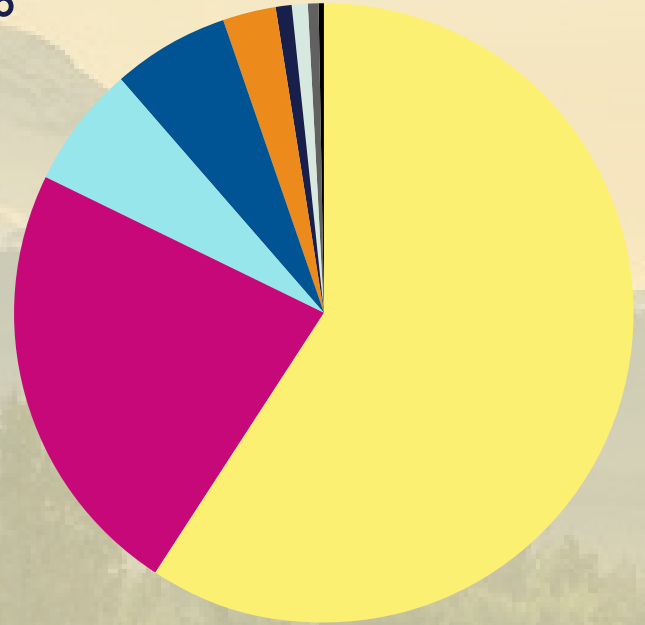
Los avisos de transición del Mercado se desarrollaron con múltiples rondas de revisión interna y externa e incluyeron información sobre opciones de planes y costos estimados basados en la información recibida del programa OHP, cómo inscribirse, dónde encontrar ayuda local y otros programas de asistencia financiera disponibles mientras las personas hacían transiciones en su cobertura.

Al 5 de abril de 2024, 108,887 personas que experimentaron el cierre de beneficios del OHP fueron remitidas al Mercado. Se han enviado 79,534 avisos de transición en 14 idiomas, según las preferencias de comunicación escrita. Además, se han enviado 66,352 mensajes de texto y 207,735 correos electrónicos y se han realizado 269,505 llamadas salientes a personas que no han respondido.

Para obtener más información sobre este proyecto y ver los datos actuales, visite [orhim.info/transition](https://orhim.info/transition).

# ¿Quién está inscrito?

141,963 residentes de Oregon se inscribieron en cobertura médica para el año del plan 2023. Los esfuerzos de todas las áreas del Mercado ayudaron a 145,509 residentes de Oregon a inscribirse en la cobertura de 2024 al final de la inscripción abierta el 16 de enero de 2024.





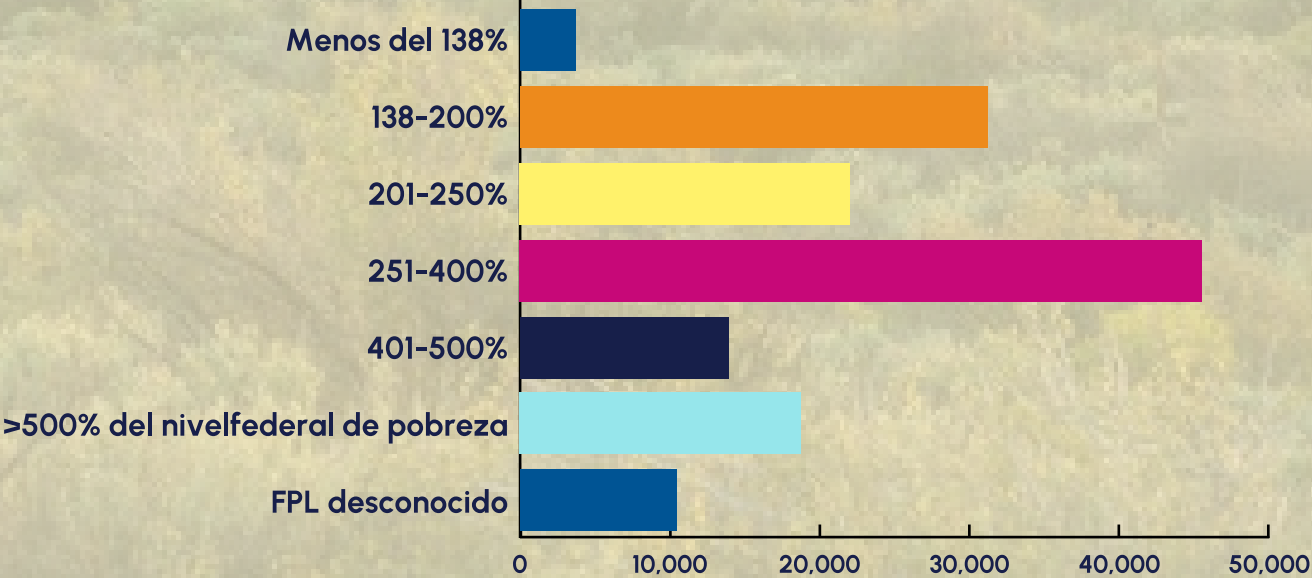
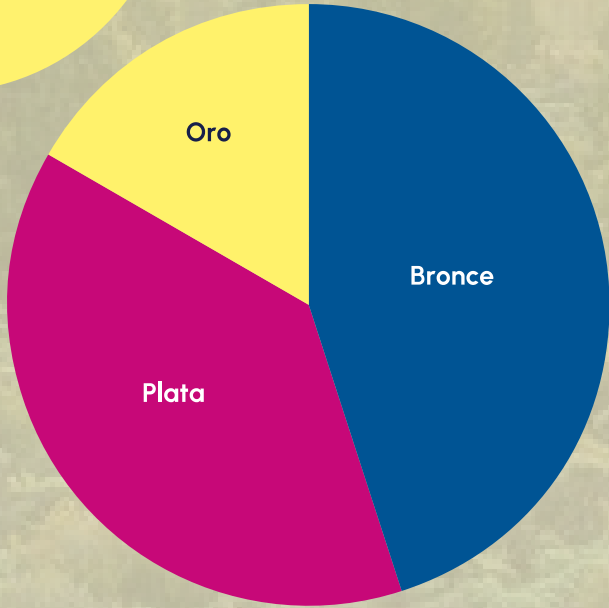
**145,509**  
residentes de Oregon inscritos durante el período de inscripción abierta para la cobertura médica de 2024.

El **80.8%** de los habitantes de Oregon que se inscribieron a través del Mercado recibieron créditos fiscales para las primas.  
**117,714** número de habitantes de Oregon que reciben créditos fiscales para las primas.

**21,955** número de residentes de Oregon que pagan \$10 o menos por mes por su prima.

**\$503** monto promedio de créditos fiscales para las primas de las personas que los reciben.

**\$164** costos promedio de las primas después de los créditos fiscales para las primas para quienes los reciben.



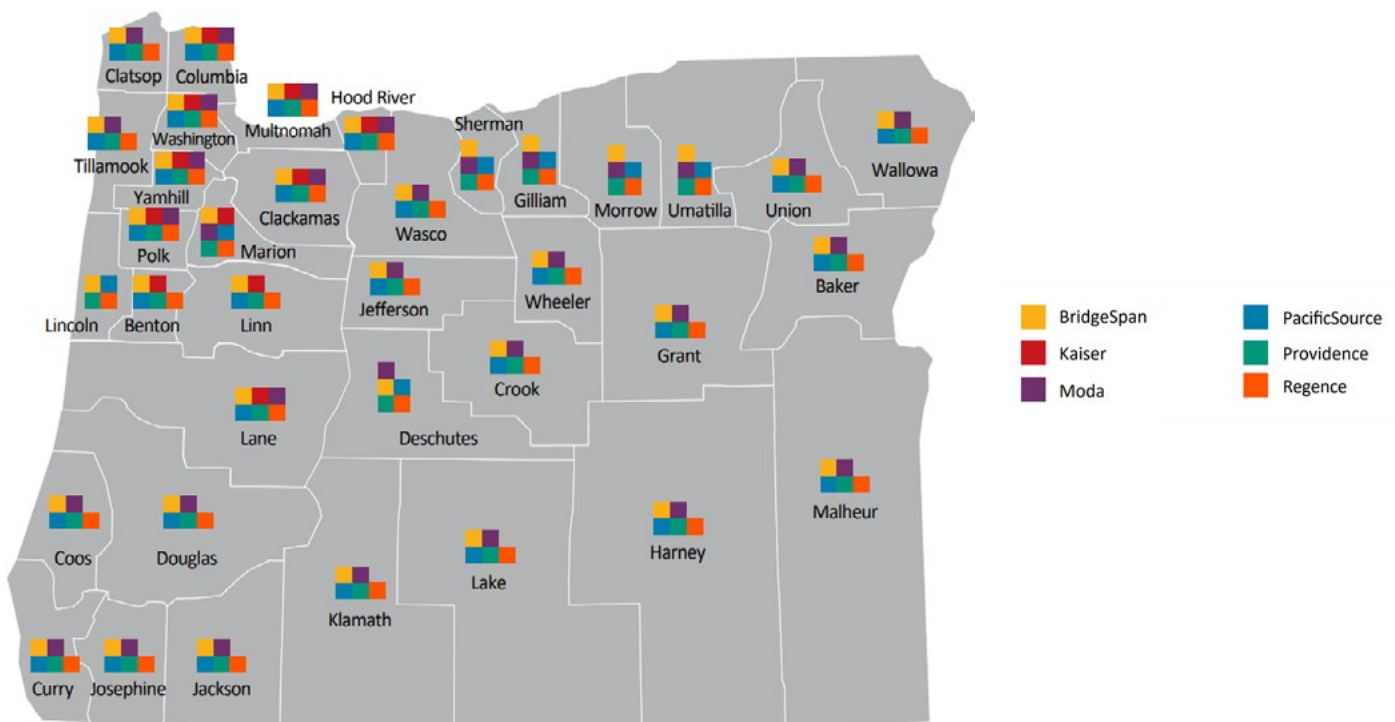
# Gestión de los planes

La supervisión de los planes vendidos a los habitantes de Oregon a través de CuidadoDeSalud.gov se conoce como gestión de planes. A diferencia de la mayoría de los estados que utilizan CuidadoDeSalud.gov como sitio de solicitud e inscripción, Oregon mantiene la administración del plan completamente a nivel estatal. A través de una estrecha comunicación con las compañías de seguros y la colaboración con el DFR, el Mercado cumple cuatro objetivos principales de gestión de planes:

1. Garantizar que los planes integrales (también conocidos como planes de salud calificados) estén disponibles a través de CuidadoDeSalud.gov en todas las áreas de Oregon. Esto es importante porque los subsidios federales sólo se pueden utilizar en planes de salud calificados.
2. Convencer a dos o más compañías de seguros para que ofrezcan planes en todas las áreas del estado.
3. Exigir que las compañías de seguros que participan en el Mercado o a través de él ofrezcan al menos tres planes para que las personas elijan.
4. Establecer copagos, deducibles y otros elementos de "costos compartidos" de los planes para que sean lo más favorables posible al consumidor, siempre que sea posible dadas las restricciones federales, y en colaboración con el DFR.

La autoridad de Oregon para elegir y definir planes está limitada por la ley federal, pero el estado utiliza su función de gestión de planes en la mayor medida posible.

Para 2024, los habitantes de Oregon pudieron comprar planes ofrecidos por BridgeSpan, Kaiser Permanente, Moda, PacificSource, Providence y Regence, dependiendo de dónde viven. Cada habitante de Oregon tuvo al menos 26 planes para elegir. Los planes dentales también estaban disponibles a través del Mercado. Se ofrecieron 20 planes en total de PacificSource, Delta Dental of Oregon, Dentegra, Dominion, Dental Health Services y Kaiser Permanente. Cada habitante de Oregon tuvo al menos 14 planes dentales para elegir.





# Programas de subvenciones

## Proyecto de ley 4035

En 2022, la legislatura de Oregon aprobó el [Proyecto de Ley 4035 de la Cámara \(orhim.info/HB4035\)](http://orhim.info/HB4035), que asignó fondos al Mercado para implementar y ampliar programas de alcance y subvenciones específicamente relacionados con el proceso de renovaciones de Medicaid resultante del Fin de la Emergencia de Salud Pública por el COVID-19. Estos fondos permitieron al Mercado la capacidad de:

- Ampliar el programa de socios comunitarios para incluir nuevos beneficiarios que atiendan a audiencias prioritarias a las que aún no llegan los beneficiarios existentes. Los nuevos beneficiarios son recursos de confianza para las comunidades, a las que el Mercado tradicionalmente ha enfrentado desafíos para llegar.
- Otorgar fondos adicional a los beneficiarios existentes, lo que aumenta el nivel de financiación que han recibido en los últimos años. Esto ha ayudado a los beneficiarios existentes a llegar a audiencias más amplias.

## Programa de Socios Comunitarios

El Programa de Socios Comunitarios apoya a grupos comunitarios, expertos capacitados en el Mercado que pueden ayudar a las personas a elegir el mejor plan para ellos y sus presupuestos. Los beneficiarios también llevan a cabo actividades de alcance para dar a conocer las opciones de seguro médico y se especializan en conectarse con comunidades tradicionalmente perjudicadas por las desigualdades sociales y de salud.

Estos grupos sin fines de lucro, llamados socios comunitarios, recibieron un total acumulado de \$2,333,199 en subvenciones, de los cuales \$934,500 provinieron de fondos de la HB 4035, para apoyar el alcance y la inscripción relacionadas con el trabajo de reducción de Medicaid. Los beneficiarios financiados únicamente con fondos de la HB 4035 se identifican con un asterisco (\*) después de sus nombres.

Beneficiarios de socios comunitarios	Ubicación(es)
Asian Health and Service Center	Portland
Casa Latinos Unidos*	Corvallis, Lebanon
Cascade AIDS Project	Portland
Centro Latino Americano	Eugene
Chinese Friendship Association of Portland*	Tigard
Ethiopian and Eritrean Cultural and Resource Center*	Portland
Immigrant and Refugee Community Organization (IRCO)	Ontario, Portland
Interface Network	Salem
Mercy Connections*	Beaverton
Mosaic Medical	Bend, Madras, Redmond
Northeast Oregon Network (NEON)	Enterprise, LaGrande
NOWIA Unete	Medford
Portland Open Bible Community Pantry*	Portland
Project Access NOW	Portland
Project Quest*	Portland
Slavic Community Center of NW*	Portland
Urban League of Portland*	Portland
Waterfall Community Health Center	North Bend

## Programa de Subvenciones Tribales

El Programa de Subvenciones Tribales apoya a los servicios de salud tribales, expertos capacitados en el Mercado que pueden ayudar a los miembros Tribales a navegar el proceso de inscripción y uso de la cobertura médica. Los beneficiarios también realizan actividades de alcance para garantizar que los miembros tribales conozcan los beneficios de la cobertura médica privada además de los servicios de salud tribales. Estos beneficiarios sirven a sus comunidades en múltiples regiones.

Concesionarios Tribales recibieron un total acumulado de \$150,000 dólares. Todos los beneficiarios son financiados únicamente con fondos de la HB 4035.

### Beneficiarios tribales

Confederated Tribes of Siletz Indians

Cow Creek Band of Umpqua Tribe of Indians

Klamath Tribes

## Programa de Agentes Asociados

El Programa de Agentes Asociados ofrece subvenciones a agentes de seguros autorizados que se especializan en la cobertura de salud del Mercado. Pueden ayudar a los habitantes de Oregon a comprender las opciones de planes y brindarles consejos sobre planes. Al igual que los socios comunitarios, los agentes asociados también llevan a cabo actividades de alcance para difundir el conocimiento sobre el Mercado y las opciones de cobertura médica. El 58 por ciento de las agencias asociadas son propiedad de minorías o mujeres.

A los agentes asociados se les concedió un total acumulado de \$806,250, de los cuales \$483,750 provinieron de fondos de la HB 4035 para apoyar el alcance y la inscripción relacionada con el trabajo de disolución de Medicaid.

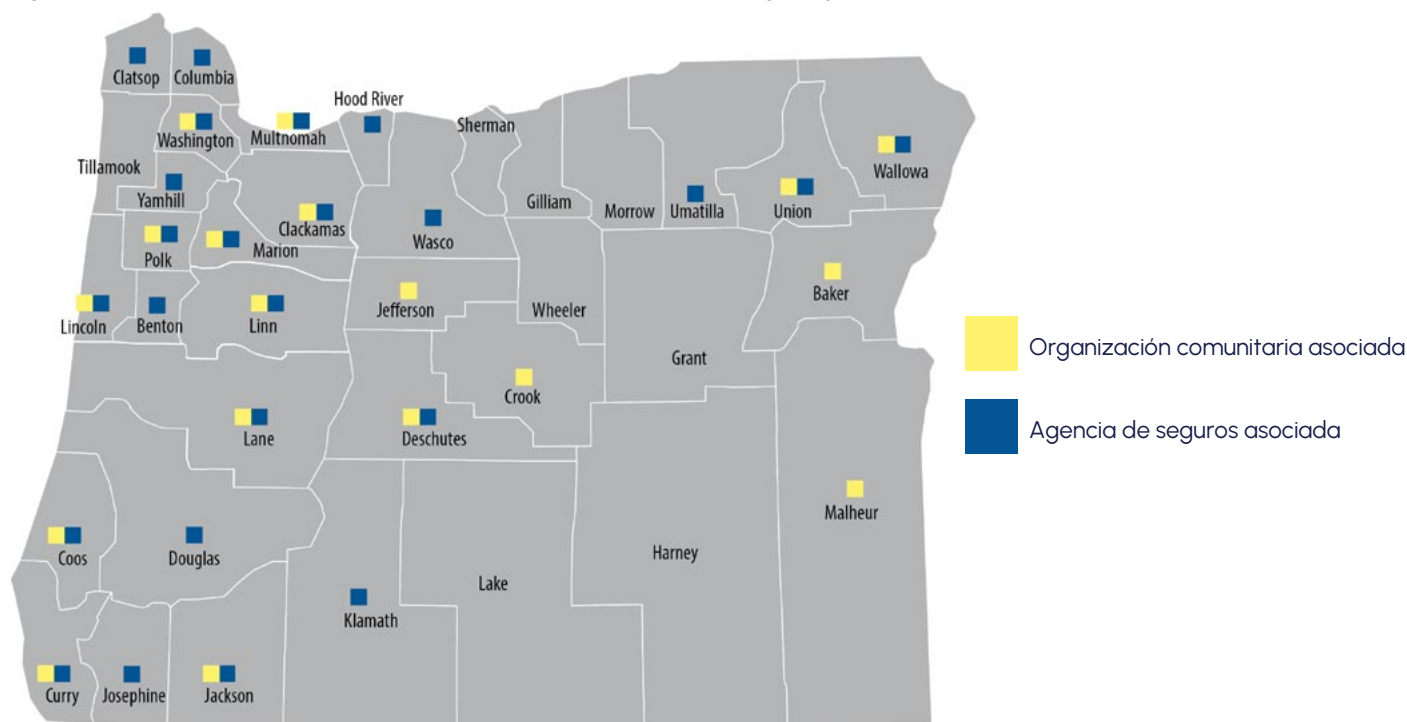
Agencia asociada	Ubicación(es)
Aaron Burns Insurance Services	Eugene
Abel Insurance	Coos Bay, Florence, Gold Beach, Newport
Bancorp Insurance	La Pine
Boone Insurance Associates	Eugene
Chehalem Insurance	Newberg
Country Financial	Sisters
Gordon Wood Insurance	Roseburg
Grace Insurance Services	Portland
HE Cross Company	Portland
Health Insurance Place	Grants Pass
Health Plans in Oregon	Portland
HealthMarkets Insurance	Canby
Healthwise Insurance Planning	Portland
Healthy, Wealthy & Wise	Tigard
High Desert Insurance	Bend
Hillock Insurance Agency	Enterprise
iCover Oregon	Albany
Insurance By Design	Wilsonville
K Insurance Group	Independence
Linda Dugan Insurance	Astoria
Matthew Woodbridge Insurance	Salem, Woodburn
NW 365 Insurance	Tigard



Agencia asociada	Ubicación(es)
Premier NW Insurance	Oregon City, Salem, Sandy
RJS & Associates	Philomath
Shanon Saldivar Insurance	Hood River, The Dalles
Simmons Insurance	Beaverton, Hermiston, Klamath Falls, Medford
Tomlin Health Insurance	Eugene
Valley Insurance	La Grande

## Asistencia por región

En conjunto, los beneficiarios ayudan a los habitantes de Oregon con asistencia personalizada en materia de seguro médico en más de la mitad de los condados de Oregon, y muchos también brindan asistencia virtual.



## Ayudando a las comunidades de enfoque

Los fondos adicionales aportados por la HB 4035 han permitido al Mercado otorgar subvenciones a organizaciones comunitarias adicionales y Servicios de Salud Tribales, y ampliar las subvenciones otorgadas a agentes de seguros asociados. El objetivo principal de la financiación adicional era ampliar la asistencia de inscripción y alcance culturalmente apropiada para las comunidades de enfoque. Se ha identificado que estas comunidades tienen desafíos culturales, lingüísticos y sistémicos para inscribirse en la cobertura de salud y acceder a la atención. A través de fondos adicionales, el Mercado ha podido:

- Garantizar que casi el 40 por ciento de los agentes asociados tengan asistencia lingüística en persona disponible en otros idiomas además del inglés.
- Brindar apoyo culturalmente sensible a las comunidades de Oregon más difíciles de alcanzar, incluyendo:
  - Comunidades afganas
  - Comunidades de la diáspora asiática
  - Comunidades de la diáspora etíope, eritrea y negra/africana
  - Comunidades hispanas y latinas/o/x
  - Comunidades indígenas de América Latina y Estados Unidos
  - Comunidad LGBTQIA2S+
  - Comunidades rurales
  - comunidades eslavas
  - comunidades somalíes

# Alcance público y educación

El Mercado realiza actividades de alcance en todas las áreas del estado. El equipo da a conocer los servicios del Mercado en eventos comunitarios, realiza sesiones informativas en persona o virtuales sobre la cobertura y responde llamadas telefónicas de los consumidores para brindar información sobre las opciones de cobertura, la elegibilidad y cómo encontrar ayuda local.

El equipo de alcance está formado por siete miembros del personal, cada uno de los cuales presta servicio en una región específica del estado: Oregon Central, Oregon Oriental, Costa Norte, Área Metropolitana de Portland, Suroeste de Oregon, Valle de Tualatin y Valle de Willamette. Tres miembros del equipo de alcance bicultural que hablan español con fluidez brindan un alcance bilingüe y culturalmente apropiada a las comunidades hispanas, latinas, latinos o latinx de Oregon en todo el estado.

El Mercado ha apoyado una variedad de eventos en todo el estado; el 43 por ciento de los eventos de alcance en 2023 se realizaron en persona y el 57 por ciento aún se llevarán a cabo virtualmente. El equipo de alcance reforzó el conocimiento del Mercado con 962.603 personas a través del patrocinio de eventos y habló con aproximadamente 36.345 personas en eventos y reuniones de alcance durante todo el año. El equipo apoyó eventos tribales; Eventos LGBTQIA2S+; eventos religiosos; Eventos hispanos, latinas, latinos o latinx; Sesiones de Respuesta Rápida; y realizó presentaciones sobre el Mercado a comunidades, empresas y organizaciones comunitarias, incluidas nuevas organizaciones comunitarias asociadas.





# Alcance a las Tribus de Oregon

El equipo también cuenta con el apoyo de un enlace tribal del Mercado, que colabora directamente con las tribus reconocidas a nivel federal de Oregon:

- Burns Paiute of Harney County
- Confederated Tribes of Coos, Lower Umpqua, and Siuslaw Indians
- Confederated Tribes of Grand Ronde
- Confederated Tribes of Siletz
- Confederated Tribes of Umatilla Reservation
- Confederated Tribes of Warm Springs
- Coquille Indian Tribe
- Cow Creek Band of Umpqua Indians
- Klamath Tribes

El enlace tribal del Mercado brinda asistencia técnica, capacitación de asistentes tribales y resolución de casos complejos; participa en consultas de gobierno a gobierno; y aboga por las tribus sobre los conceptos del Mercado que afectan a los gobiernos tribales y sus comunidades. El enlace también asesora a los miembros del equipo de alcance sobre cómo ayudar a los nativos americanos y a los nativos de Alaska en el curso de su alcance a nivel estatal.

# Alcance a la comunidad hispana

El Mercado es el hogar de al menos un coordinador estatal de educación y alcance comunitario hispano, latina, latino o latinx. Este coordinador centra sus esfuerzos en eventos, reuniones y otras oportunidades de alcance específicas para la población. Este miembro del equipo es bilingüe y bicultural y cuenta con el apoyo de otros dos miembros del equipo hispano, latina, latino o latinx. Juntos, aportan una perspectiva única a la planificación de las comunicaciones y de alcance con un enfoque en la equidad.



# Trabajo de casos constituyentes

El equipo del Mercado apoya los problemas de los consumidores escalados, llamados "casos constituyentes", que se envían directamente al enlace constituyente. Estos casos son recibidos de la DCBS, ODHS, la Oficina del Defensor del Pueblo de la OHA, la Oficina del Gobernador, funcionarios electos, agentes de seguros, socios comunitarios y directamente de los propios consumidores. Si bien la mayoría de los problemas de los casos se resuelven mediante comunicación directa con nuestros socios federales en CuidadoDeSalud.gov, los miembros del personal estatal están preparados para ayudar a resolver problemas intensificados con apoyo personalizado. El Mercado pudo ayudar a resolver todos los casos recibidos en 2023.

## Ejemplos de casos constituyentes

- Terminación retroactiva de los planes del Mercado debido a la superposición con los beneficios de Medicaid
- Problemas de reclamaciones para la protección de costos de los indios americanos y nativos de Alaska
- Fraude o robo de identidad
- Pagos de primas aplicados incorrectamente por el emisor
- Problemas con la red de proveedores

# Centro de atención al cliente

El Mercado opera un centro de servicio al cliente que ayuda a los habitantes de Oregon a comprender sus opciones de cobertura y encontrar ayuda local.

## En cifras

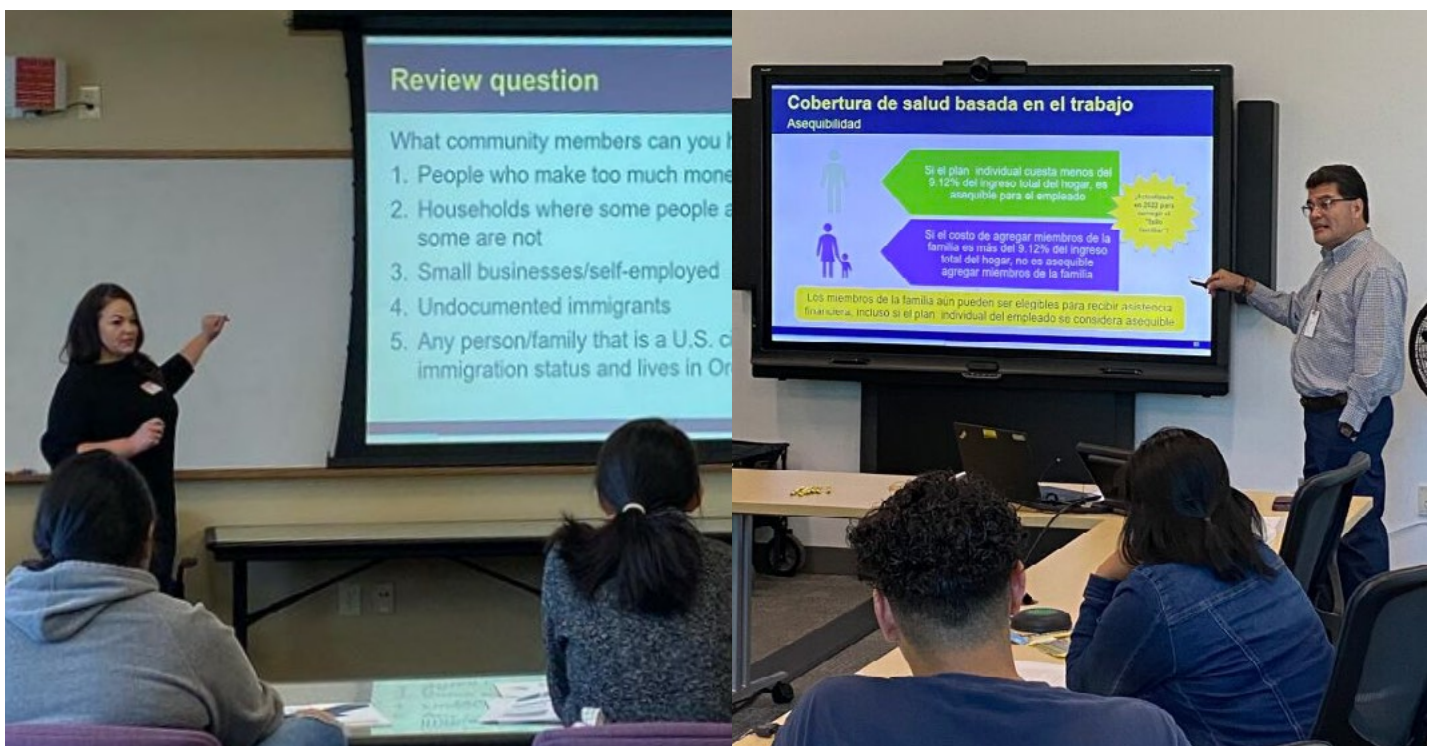
- Los niveles de atención al cliente promediaron el 95 por ciento en 2023, con un tiempo de espera promedio de menos de 45 segundos.
- El Mercado recibió 7,375 llamadas en 2023, un aumento del 11 por ciento con respecto al año anterior. Se recibieron 2.138 llamadas durante el periodo de inscripción abierta entre el 1 de noviembre de 2023 y el 15 de enero de 2024.
- El Mercado respondió a 1,301 correos electrónicos enviados directamente por los consumidores.

# Capacitación y educación

Los miembros del personal brindan una capacitación integral del Mercado a los beneficiarios de los socios comunitarios y a los asistentes de solicitudes del OHP. En 2023, el Mercado realizó 19 capacitaciones en línea en vivo, 51 capacitaciones en persona y capacitaciones a pedido en inglés y español. El 86 por ciento de los 1.621 asistentes de solicitudes en Oregon completaron la capacitación del Mercado.

La capacitación equipa a cientos de trabajadores de primera línea en organizaciones comunitarias y gobiernos locales con la capacidad de navegar por un complejo sistema de cobertura de salud para los habitantes de Oregon y les brinda las habilidades para ayudar a las personas a solicitar cobertura y ayuda financiera a través de CuidadoDeSalud.gov. Los temas cubiertos en la capacitación incluyen:

- Protecciones al consumidor bajo la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio
- Opciones de planes de salud y asistencia financiera disponibles en Oregon, como el Mercado, Medicare y OHP, incluida la elegibilidad para cada programa.
- Detalles de la cobertura de los planes de salud y dentales
- Períodos de inscripción, incluidos los períodos de inscripción especial
- El proceso de solicitud de CuidadoDeSalud.gov
- Definición más profunda de los criterios de elegibilidad para las poblaciones inmigrantes
- Asistencia a personas en situaciones especiales, incluyendo sobrevivientes de violencia doméstica; LGBTQIA2S+; Indios americanos, nativos de Alaska y sus familias; y miembros del servicio/veteranos
- Transición entre el Mercado y el OHP en ambas direcciones
- Asistencia con un enfoque centrado en la equidad





# Herramientas del consumidor

## Herramienta de asequibilidad de la cobertura del empleador

La herramienta de asequibilidad de la cobertura del empleador ([orhim.info/EScoverage](http://orhim.info/EScoverage)), lanzada en 2022, sigue siendo una herramienta útil que permite a los habitantes de Oregon determinar fácilmente si la cobertura patrocinada por el empleador que se les ofrece se considera asequible o no. El Mercado estuvo muy involucrado en la creación de la herramienta, que se ha puesto a disposición de otros estados y es utilizada actualmente por ellos.

## Herramienta de comparación de planes

El Mercado mantiene una [herramienta de comparación de planes específica del estado \(orhim.info/comprar\)](http://orhim.info/comprar) que ofrece a los habitantes de Oregon una manera rápida y fácil de obtener una vista previa de los planes disponibles para ellos, así como también determinar la elegibilidad para recibir ayuda financiera y beneficios del OHP. La herramienta de comparación de planes también se proporciona como un recurso para las personas que están perdiendo los beneficios de Medicaid durante el proceso de renovación al final del PHE.

En 2023, la herramienta de comparación de planes se actualizó para incluir información sobre un nuevo beneficio incluido en todos los Planes Estándar de Oregon. A partir de 2024, todos los Planes Estándar de Oregon incluyen tres visitas al consultorio de \$5 que se pueden utilizar en cualquier combinación de atención primaria y atención de salud conductual. Los usuarios ahora pueden filtrar por planes que ofrecen estas tres visitas de \$5. También hay una bandera en los planos que facilita ver si las visitas están incluidas.

## Herramienta de búsqueda de ayuda local

La herramienta de búsqueda de ayuda local de Oregon ([orhim.info/ayuda](http://orhim.info/ayuda)) se mantiene como un esfuerzo de colaboración entre el Programa de Alcance para Socios Comunitarios (CPOP, por sus siglas en inglés), el Mercado y el programa de Asistencia para Beneficios de Seguro Médico para Personas Mayores (SHIBA, por sus siglas en inglés). Juntas, estas entidades certifican organizaciones comunitarias y agentes/corredores de seguros que brindan asistencia con la solicitud y la inscripción en el OHP y otros programas de Medicaid, programas de Medicare y cobertura médica privada a través del Mercado.

**Find out:  
is coverage  
offered  
from your  
employer  
considered  
affordable?**

**2024 Health Plan Comparison Tool for Individuals and Families**

Choosing health insurance is a tough job. We make it easier by comparing all the plans you're eligible to join in three easy steps.

- Step 1: Fill out your coverage profile. We'll ask you a few questions to find the right plans and estimate out-of-pocket health care costs.
- Step 2: Compare health plans. Review key plan facts like premium, deductible, out-of-pocket costs, and more.
- Step 3: Select a plan. When you've decided which health plan you want, you can view detailed instructions on how to enroll.

Enter your ZIP code:

Choose your county:

By using this tool, you agree to the Terms of use

**Find free help near you!**

# Esfuerzos de mercado

Los esfuerzos del gobierno federal para anunciar la inscripción abierta, los subsidios y las opciones de cobertura aumentaron ligeramente en todo el país a lo largo de 2023, con énfasis en ayudar a los consumidores a encontrar otras opciones de cobertura si pierden los beneficios de Medicaid durante el Fin de la Emergencia de Salud Pública por el COVID-19.

## Investigaciones

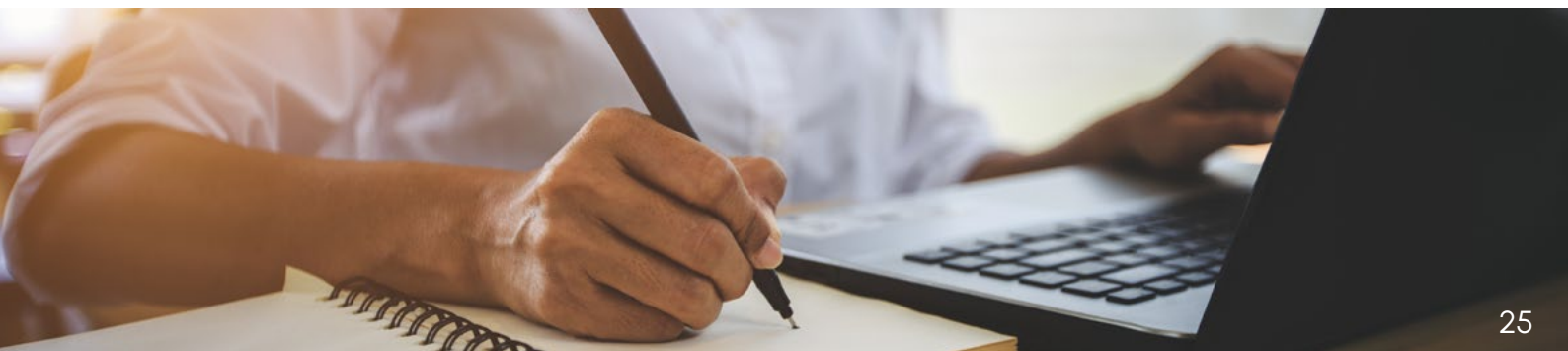
En 2023, el Mercado llevó a cabo dos proyectos de investigación: uno se centró en el diseño y la utilización de planes, mientras que el segundo se centró en las actitudes sobre la cobertura de salud y el diseño de marketing.

El primer proyecto de investigación tuvo como objetivo recopilar impresiones sobre el Mercado y estudiar cómo los consumidores toman decisiones al comprar y utilizar una cobertura médica. Esta investigación se realizó mediante una encuesta telefónica y en línea a los habitantes de Oregon que compraron planes de seguro bronce o plata para 2023. Las conclusiones clave incluyen:

- El costo es una preocupación dominante. Si bien solo alrededor del 10 al 20 por ciento están preocupados por los proveedores y la cobertura, más de la mitad de los clientes quiere saber cómo su plan de salud afectará su bolsillo.
- Casi 2 de cada 3 clientes han recibido atención preventiva recientemente, y las personas jóvenes y de bajos ingresos tienen menos probabilidades de recibir atención preventiva.
- Aproximadamente la mitad de los clientes retrasan o no buscan atención por motivos de costos. Estos clientes tienden a ser menos positivos acerca de su experiencia con el Mercado y el sistema de atención médica en general.

El segundo proyecto de investigación esperaba evaluar las actitudes y percepciones en torno a la compra de cobertura médica y medir las reacciones a los anuncios del Mercado y comprender cómo los temas de los mensajes resuenan entre los habitantes de Oregon. La investigación se realizó principalmente como una encuesta en línea, con un grupo focal compuesto por hispanos y latinos de Oregon cuyo idioma principal es el español.

- El 61 por ciento de los encuestados dice que el costo que pagan es la consideración más importante al comprar cobertura médica. Las personas entre 55 y 65 años son el único grupo demográfico donde la mayoría valora los beneficios por encima de los costos.
- Entre los consumidores de habla hispana, aunque existe un fuerte consenso en que la cobertura médica es importante, sólo 3 de cada 10 participantes la tenían actualmente. Muchos lo posponen a menos que tengan un procedimiento inminente o si el miedo a una emergencia supera el costo mensual de la cobertura.
- Casi todos los consumidores de habla hispana no sabían que podían calificar para una cobertura no gubernamental. Cuanto más explícita se comunique la información sobre costos, beneficios, calificaciones, idioma de los materiales y hablado por los proveedores, y se comunican las situaciones únicas de su comunidad, más informados y cómodos se sentirán los hispanos y latinos de Oregon al comprar cobertura.



# CAMPAÑA DE INSCRIPCIÓN ABIERTA

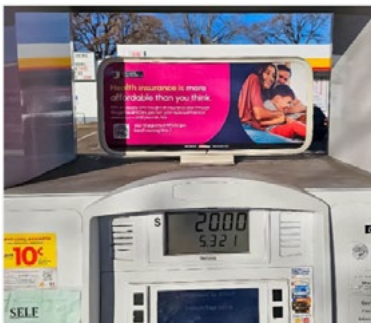
Para la temporada de inscripción abierta de 2024, el Mercado creó nuevos medios para anuncios que se transmitieron por televisión y en línea. Los mensajes de la campaña se centraron en un idioma simple y accesible que reforzó la accesibilidad y asequibilidad de la cobertura a través del Mercado, al tiempo que dirigía a las personas a las herramientas disponibles en OregonHealthCare.gov y CuidadoDeSalud.Oregon.gov.

## La campaña de inscripción abierta para el año del plan 2024 incluyó

- Apoyo a los beneficiarios, que incluye un sólido conjunto de herramientas de comunicación en inglés y español.
- Publicidad exterior en forma de adornos para surtidores de gasolina, anuncios de pie en supermercados, anuncios en puntos de venta (POS) y carteles de una hoja en tiendas de conveniencia y lavanderías.
- Anuncios de audio en estaciones y servicios de transmisión en español e inglés
- Anuncios impresos en periódicos comunitarios con extensión a publicaciones que llegan a audiencias prioritarias, como comunidades tribales, poblaciones de la diáspora africana, comunidades hispanas o latinas/o/x, poblaciones de la diáspora asiática y comunidades eslavas.
- Anuncios en redes sociales en Facebook, Instagram, LinkedIn, Nextdoor y TikTok
- Anuncios de video en servicios de streaming y estaciones de televisión en español e inglés
- Anuncios digitales en sitios web y motores de búsqueda.
- Alertas y recordatorios semanales de mensajes de texto en inglés y español, según las preferencias de idioma escrito.

## Ejemplos de anuncios y fotogramas de vídeo

Haga clic en las imágenes para ver los anuncios.



Health Care

### Open enrollment for Oregon insurance is fast approaching



Open enrollment for 2024 runs through Jan. 16.





# Apéndice:

## Estados financieros

Esta sección analiza la situación financiera del Fondo de Intercambio de Seguros Médicos al 31 de diciembre de 2023. Las actividades presupuestarias o fiscales posteriores a esa fecha no se informan aquí. El Mercado es financieramente estable y autosostenible durante el resto del bienio 2023-25.

### Uso de limitación del Mercado

El presupuesto del bienio 2023-25 para el Mercado de Seguros Médicos de Oregon se muestra aquí

#### Presupuesto del Mercado adoptado legislativamente para 2023-25

Sección	2023-25 LAB	Posiciones	FTE
El Mercado	\$16,743,523	21	20.25
Servicios Compartidos	3,013,834	-	-
<b>Total</b>	<b>\$19,757,357</b>	<b>21</b>	<b>20.25</b>

Hasta el final del bienio, se espera que el Mercado utilice alrededor del 90 por ciento de su limitación presupuestaria. Esto incluye los gastos totales del Mercado y Servicios Compartidos.

Hasta diciembre de 2023, el Mercado ha registrado \$598,000 de su limitación de servicios compartidos. El Mercado supone que utilizará alrededor del 90% de su presupuesto de servicios compartidos durante los 18 meses restantes del bienio.

#### Intercambio de Seguros Médicos de Oregon 2023-25 LAB y datos reales

Sección	2023-25 LAB	Gastos reales al 31/12/2023	Proyección 1/2024-6/2025	Real y Proyección	Variación Superior/ (Inferior)	% Variación ((Actuales + Proyección) / LAB)
El Mercado	16,743,523	3,106,144	12,026,386	15,132,530	(1,610,993)	90%
Servicios Compartidos/SAEC	3,013,834	598,000	2,125,855	2,723,855	(289,979)	90%



## Ingresos del año calendario 2023

### Saldos e ingresos del año fiscal 2023 del Intercambio de Seguros Médicos de Oregon

Descripción de cuenta	2023 Q1	2023 Q2	2023 Q3	2023 Q4	Total del año
Balance inicial	8,240,013	8,995,917	10,166,951	10,395,256	
Evaluación PMPM – Médica	2,561,276	2,044,951	2,080,596	2,169,296	8,856,119
Evaluación PMPM – Dental	37,384	30,332	30,086	28,302	126,105
Intereses e inversiones	71,207	90,186	116,930	134,806	413,128
<b>Total</b>	<b>2,669,867</b>	<b>2,165,470</b>	<b>2,227,611</b>	<b>2,332,404</b>	<b>9,365,352</b>

## Gastos del año calendario 2023 (bienio 2021-23 y 2023-25)

### Gastos y transferencias del año fiscal 2023 del Intercambio de Seguros Médicos de Oregon

Descripción de cuenta	2023 Q1	2023 Q2	2023 Q3	2023 Q4	Total del año
Servicios Personales	686,723	692,613	738,125	779,160	2,896,621
Servicios y suministros					
Viajar	7,564	14,548	21,545	14,134	57,782
Capacitación de los empleados	285	2,859	6,201	925	10,271
Gastos de oficina	-	345	5,171	3,173	8,689
Telecomunicaciones	3,008	6,349	3,372	4,646	17,375
Cargos por servicios del gobierno estatal	33	172	33	33	271
Procesamiento de datos	-	1,908	33,194	1,329	36,431
Publicidad y publicaciones	(101,841)	51,474	317,764	39,668	307,065
Servicios profesionales	921,417	(76,021)	447,864	1,304,899	2,598,158
Honorarios legales del Procurador General	532	3,194	1,476	606	5,809
Bienes fungibles de TI	261	452	3,752	-	4,465
Otros servicios y suministros	21,151	1,825	8,439	6,208	37,623
<b>Total servicios y suministros</b>	<b>852,410</b>	<b>7,096</b>	<b>848,812</b>	<b>1,375,620</b>	<b>3,083,939</b>
Distribuciones a beneficiarios	251,016	131,126	82,769	86,852	551,764
Pagos especiales a DCBS	-	19,350	-	12,074	31,424
<b>Gastos totales</b>	<b>1,790,150</b>	<b>850,185</b>	<b>1,669,706</b>	<b>2,253,706</b>	<b>6,563,747</b>
Servicios Compartidos/SAEC	123,813	144,250	329,600	338,810	936,474
<b>Gastos totales con Servicios Compartidos</b>	<b>1,913,963</b>	<b>994,435</b>	<b>1,999,306</b>	<b>2,592,516</b>	<b>7,500,221</b>
<b>Saldo final del fondo</b>	<b>8,995,917</b>	<b>10,166,951</b>	<b>10,395,256</b>	<b>10,135,144</b>	<b>10,135,144</b>

El aumento del segundo trimestre de 2023 en los gastos de publicidad y publicaciones y el crecimiento del cuarto trimestre de 2023 en los gastos de servicios profesionales es un patrón de gasto típico para el Mercado. Refleja los esfuerzos de divulgación y publicidad del Mercado al comienzo de la inscripción abierta.

# Estabilidad financiera

## Evaluación del mercado por miembro por mes (PMPM)

El Mercado de Oregon se financia principalmente a través de una tarifa mensual por miembro de las compañías de seguros participantes. En 2023, la tarifa de los planes médicos era de \$5.50 dólares por miembro al mes y de \$0.36 dólares por miembro al mes para los planes dentales.

## Tarifa federal de tecnología

Los cargos federales por tecnología son independientes de la evaluación y las compañías de seguros participantes los pagan directamente al gobierno federal. Por lo tanto, no afectan ni a los ingresos ni a los gastos. El gobierno federal cobró a las aseguradoras participantes el 2.25 por ciento de la prima en 2023.

## Inscripciones

Las evaluaciones necesarias para financiar las operaciones del Mercado dependen de las realizaciones reales del plan médico y dental individual. Para 2023, la tasa de equilibrio (la tasa de evaluación necesaria para cubrir un año de gastos) se pronosticó en \$5.53 PMPM con una inscripción promedio mensual al plan médico de 128,250.

### Mercado de Seguros Médicos de Oregon Inscripción del año del plan 2023

Mes	Matrícula real 2023	
	Médico	Dental
Enero 2023	131,586	29,861
Febrero 2023	134,542	30,291
Mar. 2023	129,196	28,571
Abr. 2023	128,252	28,443
Mayo 2023	127,663	28,046
Junio 2023	127,006	27,663
Julio 2023	126,629	27,557
Ago. 2023	126,142	27,261
Sept. 2023	126,331	27,160
Oct. 2023	126,206	26,796
Nov. 2023	126,202	26,464
Dic. 2023	126,119	26,236
Promedio	127,990	27,862

La inscripción en 2023 superó el promedio mensual a pesar de la incertidumbre a nivel federal. En consecuencia, el Mercado pudo generar ingresos suficientes para respaldar sus operaciones sin aumentar la evaluación.



# Mercado de Seguros Médicos de Oregon



[OregonHealthCare.gov](https://OregonHealthCare.gov)  
[CuidadoDeSalud.Oregon.gov](https://CuidadoDeSalud.Oregon.gov)



**Facebook**  
[Facebook.com/ORmarketplace](https://Facebook.com/ORmarketplace)



855-267-3768 (llamada gratuita)  
Se aceptan todas las llamadas  
de retransmisión



**Instagram**  
[Instagram.com/ORmarketplace](https://Instagram.com/ORmarketplace)



500 Summer Street E-56  
Salem, OR 97301



**LinkedIn**  
[LinkedIn.com/company/ORmarketplace](https://LinkedIn.com/company/ORmarketplace)