



OREGON
HEALTH
AUTHORITY



CUIDADODESALUD.
OREGON gov

Reporte Anual 2024

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



Acercas de este Reporte

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

Otros idiomas y formatos

Este documento está disponible en otros idiomas, en letra grande y en braille. Comuníquese con el Mercado de Seguros Médicos de Oregon a través de info.marketplace@oha.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
Compromiso con la Equidad	6
En Cifras: El Mercado en 2024	8
2024: Resumen del Año	9
Qué Hace el Mercado	10
¿Quién está Inscrito?	12
Datos Demográficos de las Personas Inscritas	13
Comité Asesor del Mercado de Seguros Médicos	14
Gestión de Planes	16
Herramientas para del Consumidor	17
Pasar a un Mercado Estatal	18
Apoyo a las Renovaciones de Medicaid: Programa de Transición del Mercado	20
Alcance Público y Educación	22
Alcance a la Comunidad Hispana	22
Alcance a las Nueve Tribus Federalmente Reconocidas de Oregon	24
Gestión de Casos de Personas Inscritas	25
Centro de Atención al Cliente	25
Programas de Subvenciones	26
Capacitación para Socios	29
Esfuerzos de Mercadeo	30
Campaña de Inscripción Abierta	31
Apéndice A: Estado Financiero	32
Apéndice B: Estabilidad del Fondo	34

Una Bienvenida de Nuestra Directora

La cobertura de salud no es solo una póliza: es tranquilidad, una comunidad más fuerte y la promesa de que todos los habitantes de Oregon merecen la oportunidad de prosperar.



Chiqui Flowers
Directora

En el Mercado de Seguros Médicos de Oregon, creemos que el acceso a una cobertura de salud asequible y de calidad no es solo una necesidad, es la piedra angular de las comunidades saludables y prósperas. Durante el año pasado, hemos trabajado incansablemente para que esta creencia sea una realidad para los habitantes de Oregon, derribando barreras a la inscripción, ampliando el alcance y garantizando que las personas y las familias puedan navegar por sus opciones de cobertura de salud con confianza.

Este año ha traído desafíos y oportunidades. Mientras navegábamos por un panorama en constante cambio en cuanto a la innovación y las políticas de atención médica, nuestro objetivo se mantuvo firme: facilitar a los habitantes de Oregon el acceso a una cobertura que se ajuste a sus necesidades y presupuestos. Gracias a la dedicación de nuestro equipo y a las asociaciones que forjamos en todo el estado, nos enorgullece informar de los avances en el número de inscripciones, la mejora de la accesibilidad y la optimización de los servicios de apoyo.

En este informe anual se destacan las historias que hay detrás de las cifras: cómo el trabajo que el Mercado ha realizado durante el último año ha impactado directamente las vidas de los habitantes de Oregon. Desde propietarios de pequeñas empresas que buscan planes asequibles para sus empleados, hasta familias que buscan tranquilidad en tiempos de incertidumbre. Las historias que escuchamos nos inspiran para seguir construyendo un sistema que dé prioridad a las personas.

Mientras miramos hacia el futuro, mantenemos nuestro compromiso de ampliar el acceso, mejorar la asequibilidad y fomentar la innovación en soluciones de cobertura de salud. Juntos podemos garantizar que todos los habitantes de Oregon tengan la oportunidad de llevar una vida más saludable y segura.

Gracias por su continuo apoyo y colaboración en esta misión vital.

Introducción

¿Qué es el Mercado de Seguros Médicos de Oregon?

El Mercado de Seguros Médicos de Oregon es el mercado de seguros de salud del estado que se estableció en 2015 como parte del [Proyecto de Ley 1 del Senado de Oregon](#) (orhim.info/3Jbbqx) 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) 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 los habitantes de Oregon a través de CuidadoDeSalud.gov.

A Quién Servimos

La mayoría de los habitantes de Oregon tienen acceso a la cobertura de salud a través de un trabajo, el Plan de Salud de Oregon (Oregon Health Plan, OHP), Medicare o Asuntos de Veteranos. En el caso de las personas que no disponen de estas opciones, 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 quienes reúnen los requisitos. La población de personas que compran cobertura a través del Mercado incluye principalmente a residentes permanentes legales, trabajadores por cuenta propia, empresarios, trabajadores a tiempo parcial y empleados de empresas pequeñas que no ofrecen seguro de salud.

Conéctese 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 está abierto al debate y la colaboración con los legisladores, otros socios del gobierno y el público en general sobre sus operaciones. Comuníquese con Chiqui Flowers, directora del Mercado, a través de chiqui.l.flowers@oha.oregon.gov para participar o seguir participando.

También puede unirse a las reuniones del Comité Asesor del Mercado de Seguros Médicos. Encuéntrelas enumeradas en orhim.info/HIMAC.

Considere seguirnos en las redes sociales y compartir nuestros mensajes:



Facebook
Facebook.com/ORmarketplace



Instagram
Instagram.com/ORmarketplace



LinkedIn
LinkedIn.com/company/ORmarketplace



Compromiso con la Equidad

El equipo del Mercado tiene desde hace tiempo el objetivo de garantizar que todo el trabajo se haga desde la perspectiva de la equidad, con el fin de ayudar a eliminar las disparidades en la salud. El Mercado se encarga de lo siguiente:

- Contratos con aseguradoras que se dedican a ofrecer una cobertura asequible y de alta calidad a todos los inscritos en el 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 las comunidades que históricamente han experimentado desigualdades sociales y de salud.
- Llega a las comunidades que experimentan de manera desproporcionada desigualdades sociales y de salud a través de estrategias de comunicación de apoyo cultural y lingüístico y de alcance y educación a través de canales en los que las comunidades ya buscan y confían en la información.
- Convoca grupos de discusión con diversos participantes para que proporcionen información directa sobre la experiencia del Mercado, la cobertura y las comunicaciones.
- Proporciona educación a todos los propietarios de pequeñas empresas de todo el estado, incluidas iniciativas para ampliar la información a propietarios y empresarios minoritarios y tribales.
- Mantiene una sólida relación de gobierno a gobierno con las Nueve Tribus Federalmente Reconocidas de Oregon.

En Cifras: El Mercado en 2024

Resumen de la Inscripción Abierta

- ✓ 139,688 habitantes de Oregon se inscribieron en la cobertura de salud del Mercado para 2025 durante la inscripción abierta
- ✓ 111,620 personas obtuvieron créditos fiscales para las primas para ayudar a pagar la cobertura: ¡eso es el 80 por ciento de los inscritos!
- ✓ \$531 cantidad media de créditos fiscales anticipados para las personas que los reciben
- ✓ \$272 prima mensual media después de los créditos fiscales anticipados para las personas que los reciben

Opciones de Planes 2024

- 6 compañías de seguros de Oregon ofrecen planes de salud
- Una variedad de 26 a 62 planes de salud para elegir
- 6 compañías de seguros de Oregon ofrecen planes dentales.
- Una variedad de 14 a 20 planes dentales para elegir

Actividades de Alcance y Educación

Se asistió a 1,051 eventos de alcance y reuniones con una asistencia combinada estimada de 910,859 durante 2024 para educar al público y promover el Mercado

Asistencia Individual

- 347 organizaciones comunitarias participaron como asistentes del Mercado, con un total de 1,782 asistentes
- 280 agentes de seguros comprometidos para brindar asesoramiento sobre planes del Mercado y asistencia para la inscripción



2024: Resumen del Año

-  15 de enero La inscripción abierta para la cobertura de salud 2024 terminó con 145,509 habitantes de Oregon inscritos en la cobertura de salud privada a través del Mercado
-  25 y 31 de enero Primeras sesiones para escuchar comentarios de los socios del Proyecto del Mercado Estatal
-  3 de mayo Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) finalizaron las políticas para aumentar el acceso a la cobertura de salud para los beneficiarios de la Acción Diferida para los Llegados en la Infancia (Deferred Action for Childhood Arrivals, DACA) a través del Mercado y el Programa Básico de Salud a partir del 1 de noviembre de 2024
-  1 de julio Se puso en marcha Puente a OHP, el Programa Básico de Salud de Oregon
-  1 de noviembre Comenzó la inscripción abierta para el año del plan 2025
-  4 de noviembre Último día operativo del Centro de Ayuda de Transición del Mercado
-  15 de diciembre Último día para inscribirse en la cobertura para el 1 de enero
-  15 de enero La inscripción abierta finalizó con 139,688 habitantes de Oregon que seleccionaron un plan de salud privado para 2025

Qué Hace el Mercado

El Mercado trabaja para poner en contacto 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 de en todo el estado. Oregon utiliza CuidadoDeSalud.gov y depende de su socio federal para proporcionar un sitio web y un centro de llamadas para la inscripción, procesar las solicitudes, determinar la elegibilidad y administrar las inscripciones. A nivel estatal, el Mercado lleva a cabo lo siguiente:

El Proyecto de Ley 972 del Senado (2023) requiere que la Oregon Health Authority (OHA) haga la transición del Mercado de un mercado estatal que utiliza la plataforma federal (state-based marketplace using the federal platform, SBM-FP) a un mercado estatal (state-based marketplace, SBM) para la inscripción abierta para el año del plan 2027. Específicamente, se requiere que la OHA adquiera y administre una plataforma de tecnología de la información y un centro de llamadas para reemplazar la plataforma y el centro de llamadas federales, y brinde acceso electrónico al intercambio de seguros de salud en este estado antes del 1 de noviembre de 2026. Lea más sobre este proyecto en las páginas 18 y 19 de este reporte.

Una vez que Oregon pase a ser un mercado estatal, el Mercado será responsable de lo siguiente:



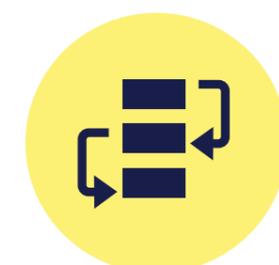
Administración de planes

Supervisa los productos de seguro de salud vendidos a los habitantes de Oregon a través de CuidadoDeSalud.gov



Compromiso de los Socios

Trabaja con aseguradoras, agentes, socios comunitarios y otros accionistas para inscribir a más personas



Apoyo para la Inscripción

Facilitar y administrar las solicitudes presentadas a través de la plataforma del mercado estatal



Accesibilidad de Datos

Evaluar los datos de inscripción para fundamentar las decisiones sobre las políticas de cobertura de salud, las mejoras sistémicas y las estrategias de las actividades de alcance



Ayuda para la Inscripción

Proporciona asistencia gratuita y local para la inscripción a los habitantes de Oregon



Capacitación para Socios

Capacita y certifica a los socios comunitarios para que puedan brindar servicios de asesoramiento sobre opciones a los habitantes de Oregon



Mejora de la Capacitación

Capacitar y certificar a los agentes de seguros para guiar a los habitantes de Oregon a través del proceso de solicitud e inscripción



Atención al Cliente

Capacitar, administrar y brindar apoyo a través del centro estatal de asistencia al cliente



Educación Pública

Concientiza a los consumidores sobre las opciones de seguro de salud disponibles en Oregon



Colaboración

Participa en trabajos de proyectos y colabora con otras divisiones de la OHA y el Departamento de Servicios Humanos de Oregon (Oregon Department of Human Services, ODHS) para ayudar a las personas a comprender sus opciones de cobertura de salud



Servicios para las personas inscritas

Proporcionar servicios para problemas de casos urgentes, resolución de problemas y tramitación de apelaciones

¿Quién está Inscrito?

139,688

Habitantes de Oregon se inscribieron durante el período de inscripción abierta para la cobertura de salud de 2025

111,620

Habitantes de Oregon que se inscribieron a través del Mercado recibieron créditos fiscales para las primas



80%

por ciento de los habitantes de Oregon que se inscribieron a través del Mercado recibieron créditos fiscales para las primas

\$531

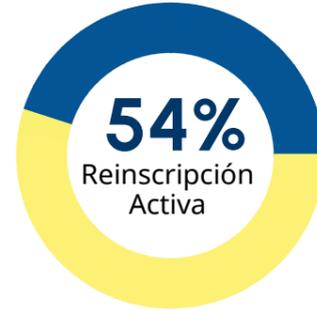
Cantidad media de los créditos fiscales para las primas que reciben las personas

\$272

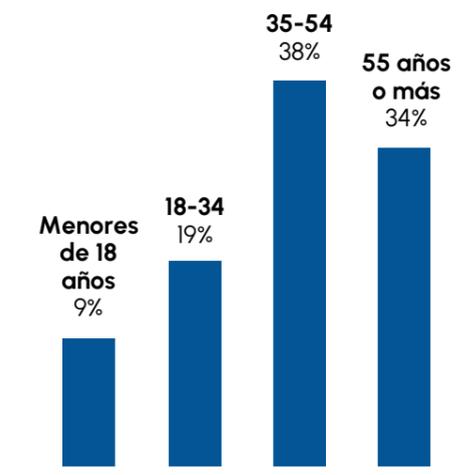
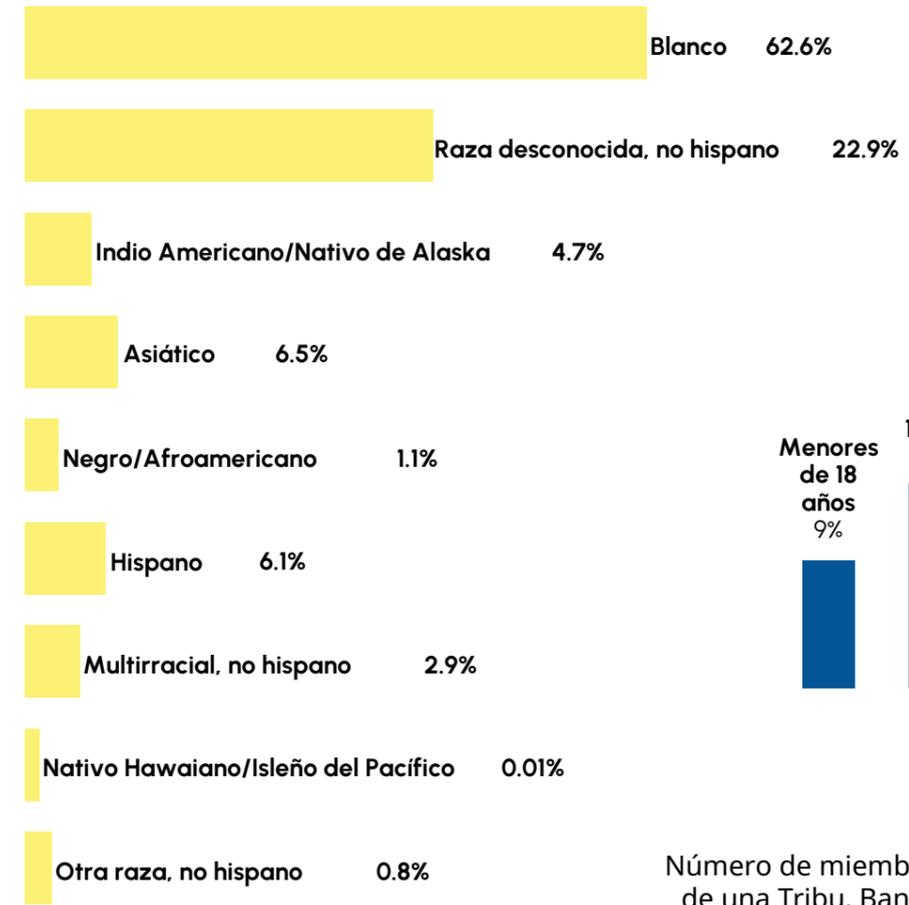
Costos promedio de las primas después de los créditos fiscales para quienes los reciben

22%

Porcentaje de inscripciones con reducciones de costos compartidos



Datos Demográficos de las Personas Inscritas

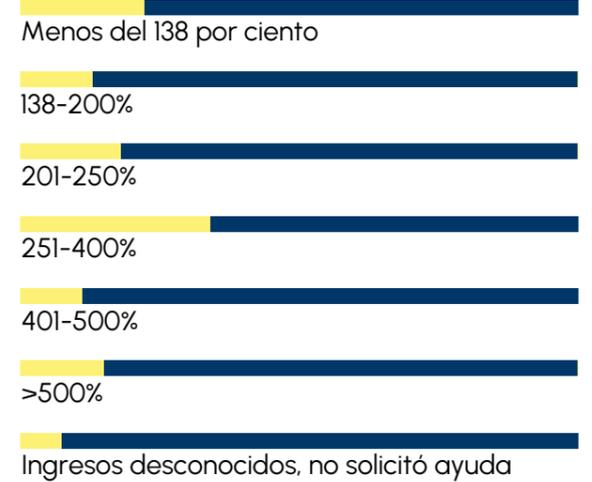


968

Número de miembros inscritos que son afiliados de una Tribu, Banda, Pueblo o Accionista de la Ley de Liquidación de Reclamaciones de Nativos de Alaska reconocidos por el gobierno federal

Income

Los solicitantes del Mercado tienen la opción de solicitar asistencia financiera, lo que requiere informar el ingreso familiar anual estimado para 2025. Puente a OHP se lanzó en julio de 2024 y comenzó a inscribir a los afiliados del Mercado en el nuevo programa si actualizaban su solicitud y se encontraban por debajo del 200 por ciento del nivel federal de pobreza. Las personas inscritas actualmente en el Mercado que permitieron que su cobertura de salud se renovara automáticamente sin hacer cambios podrían mantener la cobertura del Mercado.



Comité Asesor del Mercado de Seguros Médicos

Acerca de

El Comité Asesor del Mercado de Seguros de Salud (Health Insurance Marketplace Advisory Committee, HIMAC) asesora a la OHA en la gobernanza y el funcionamiento del Mercado. El comité representa a una amplia gama de socios, 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 del Consejo de Políticas de Salud de Oregon, se reunió cinco veces en 2024. Obtenga más información en orhim.info/HIMAC.

Miembros Activos

- Presidenta: Lindsey Hopper, vicepresidenta ejecutiva, planes de salud de PacificSource, Bend
- Gladys Boutwell, agente de seguros, Insurance by Design, Wilsonville
- Stacy Carmichael, vicepresidenta de Ventas y Servicios de Cuentas, Moda Health, Banks
- Charles Fisher, director estatal, Grupo de Investigación de Interés Público de Oregon (Oregon Public Interest Research Group, OSPIRG), Portland
- Ron Gallinat, agente de seguros y consultor, Beneficios para Empleados del Centro de Oregon, Bend
- Paul Harmon, vicepresidente de Precios Actuariales, Cambia Health Solutions, Beaverton
- Shannon Lee, emprendedora y experta en Desarrollo Humano, Inner Harmonies, Silverton
- Kathleen Orrick, especialista en Gestión de Casos, Legacy Good Samaritan Medical Center, Hillsboro (se unió al comité en octubre de 2024)
- Clare Pierce-Wrobel, directora de la División de Políticas de Salud y Análisis de la Oregon Health Authority (ex officio)
- Andrew Stolfi, director del Departamento de Servicios al Consumidor y a Empresas (ex officio)
- Om Sukheenai, profesional de Seguros y Finanzas, Chehalem Insurance Associates, Newberg
- Vicepresidenta: Nashoba Temperly, Gerente de Navegación de Beneficios, Cascade AIDS Project, Portland

Miembros que Abandonaron el Comité en 2024

- Danielle Nichols, asistente médica, Oregon Medical Group y Lane Community College, Springfield

- Maya Chan, coordinadora del Programa, Proyecto Access NOW, Portland
- Ali Hassoun, director interino de la División de Políticas de Salud y Análisis de la Oregon Health Authority (ex officio)
- Ines Kemper, organizadora profesional, NW Clutter, Molalla
- Joanie Moore, gerente sénior de Recursos Humanos, Banda Cow Creek de Tribus Indígenas de Umpqua, Roseburg

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. 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 de salud asequible y de alta calidad.” Los miembros del HIMAC aportan sus perspectivas únicas y se basan en sus experiencias vividas y su trayectoria profesional al considerar las operaciones del Mercado. Si bien algunos aspectos de la asequibilidad de la cobertura de salud quedan fuera del alcance del Mercado y del comité, el grupo ha podido aportar al mercado consejos concretos y prácticos.

Temas Tratados

- A lo largo de 2024, el comité consideró una variedad de temas, entre ellos, los siguientes:
- Tasa de evaluación del Mercado 2025
 - Proyecto del Mercado Estatal
 - Inscripción Abierta del Mercado
 - Ofertas y tarifas de planes de salud para 2025
 - Impactos del lanzamiento del Puente a OHP en el Mercado
 - Programa de Transición del Mercado
 - Aviso de beneficios y parámetros de pago propuestos para 2026

Gestión de 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 conserva la administración del plan completamente a nivel estatal. A través de una estrecha comunicación con compañías de seguros y la colaboración con la División de Regulación Financiera del Departamento de Servicios al Consumidor y a Empresas, el Mercado cumple cuatro objetivos principales de gestión de planes:

1. Garantizar que haya planes integrales (conocidos como “planes de salud calificados”) disponibles a través de CuidadoDeSalud.gov en todas las áreas de Oregon. Esto es importante porque los subsidios federales solo se pueden utilizar en planes de salud calificados.
2. Facilitar la oferta de planes en todas las áreas del estado por parte de al menos dos compañías de seguros.
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 los copagos, deducibles y otros elementos de costo compartido de los planes para que sean lo más favorables posible para el consumidor, dadas las limitaciones federales

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 2025, 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.



Katie Button

Analista de Gestión de Planes

Herramientas para del Consumidor

Herramienta de Comparación de Planes

El Mercado mantiene una [Herramienta de Comparación de Planes \(orhim.info/comprar\)](https://orhim.info/comprar) específica del estado 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. Esta herramienta también se proporcionó como recurso para las personas que perdieron los beneficios de Medicaid durante el proceso de renovación al final de la emergencia de salud pública.



En 2024, la herramienta de comparación de planes se actualizó con un nuevo esquema de colores que mejora la accesibilidad al sitio. Los usuarios ahora pueden ver los botones con mayor claridad y navegar por el sitio más fácilmente. También se agregó información sobre la atención de afirmación de género. Estos beneficios siempre han estado cubiertos, pero la lista anterior de beneficios no proporcionaba suficiente información para los consumidores que utilizan este tipo de atención. Los clientes pueden ver el costo compartido de los beneficios comunes, así como las explicaciones específicas sobre cómo se cubren estos beneficios y cómo acceder a ellos.



Herramienta de Asequibilidad de la Cobertura del Empleador

La [Herramienta de Asequibilidad de la Cobertura del Empleador \(orhim.info/ESI-calculadora\)](https://orhim.info/ESI-calculadora) permite a los habitantes de Oregon determinar fácilmente si la cobertura patrocinada por el empleador que se les ofrece se considera asequible o no. Esta opción está disponible para los habitantes de Oregon y también se utiliza ampliamente en varios otros estados.

Herramienta de Búsqueda de Ayuda Local

La [Herramienta de Búsqueda de Ayuda Local \(orhim.info/ayuda\)](https://orhim.info/ayuda) de Oregon brinda a las personas la posibilidad de localizar un experto en cobertura de salud para recibir asistencia con la solicitud e inscripción. La herramienta se mantiene como un esfuerzo de colaboración entre el Mercado, el Programa de Alcance para Socios Comunitarios (Community Partner Outreach Program, CPOP) del OHP y el Programa de Asistencia de Beneficios de Seguro de Salud para Personas Mayores (Senior Health Insurance Benefits Assistance, SHIBA). En conjunto, estas entidades certifican a las organizaciones comunitarias y los agentes o corredores de seguros que brindan asistencia para la solicitud e inscripción en el OHP y otros programas de Medicaid, programas de Medicare y cobertura de salud privada a través del Mercado.



Pasar a un Mercado Estatal

Antecedentes

El [Proyecto de Ley del Senado 972](#) (2023, orhim.info/SB972) requiere que la OHA haga la transición del Mercado de un mercado estatal que utiliza la plataforma federal (SBM-FP) a un mercado de seguros estatal (SBM) que utilice su propia tecnología a tiempo para la inscripción abierta para el año del plan 2027. Específicamente, se requiere que la OHA adquiera y administre una plataforma o servicio de tecnología de la información y un centro de llamadas, separado de la plataforma y el centro de llamadas federales, para proporcionar acceso electrónico al mercado de seguros de salud en este estado antes del 1 de noviembre de 2026.

El Mercado de Seguros de Salud de Oregon ayuda a las personas en Oregon a acceder a un seguro de salud asequible y de alta calidad mediante la inscripción en seguros médicos privados y subsidios federales durante los períodos de inscripción abierta anual y períodos especiales de inscripción. 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 más significativos de la comunidad en los cambios de los 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 estatal, el Mercado de Seguros de Salud de Oregon prestará un mejor servicio a las comunidades de Oregon afectadas por las desigualdades a través de lo siguiente:

- Propiedad y acceso a los datos para adaptar mejor las estrategias de alcance e inscripción a las personas desproporcionadamente sin seguro, incluidas las personas de color y los habitantes 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 ayudar a los habitantes de Oregon a completar la solicitud o comunicarse de manera más efectiva con los socios comunitarios, los agentes o corredores de seguros o el centro de ayuda al cliente.

Manténgase Conectado

- Visite el sitio del proyecto SBM en orhim.info/SBMtransition.
- Regístrese para recibir actualizaciones por correo electrónico en orhim.info/SBMupdates.
- Envíe una pregunta al equipo del proyecto en orhim.info/SBMquestions.
- Póngase en contacto con el equipo del proyecto en mercado.sbmproject@oha.oregon.gov.
- Sintonice las reuniones del Comité Asesor del Mercado de Seguros de Salud (HIMAC). La información sobre el comité y sus reuniones está disponible en orhim.info/HIMAC.

Objetivos de Participación de los Socios



Claridad

Definir y comunicar claramente las expectativas tanto con el personal interno como con los socios para evitar confusiones



Alineamiento

Garantizar que las expectativas se alineen con las metas y objetivos de la organización



Responsabilidad

Responsabilizar al personal y a los socios de cumplir con las expectativas establecidas



Comentarios

Recibir comentarios de fuentes internas y externas, y brindar respuestas y comentarios periódicos para ajustar y alinear las expectativas según sea necesario

Compromiso de los Socios

- Sesiones trimestrales de escucha con agentes o corredores de seguros, asistentes de aplicaciones en organizaciones asociadas comunitarias y compañías de seguros
- Boletín trimestral del proyecto
- Actualizaciones mensuales del proyecto a través de las comunicaciones de los socios del Mercado
- Actualizaciones del sitio web del proyecto
- Participación del Comité Asesor del Mercado de Seguros de Salud

La Equidad como Enfoque del Proyecto

El Mercado completó una evaluación de impacto en la salud exhaustiva centrada en la equidad como documento fundamental para guiar el trabajo del proyecto. El análisis consistió en recopilar comentarios de los miembros del equipo y de los socios, y realizar una mesa redonda sobre equidad con el personal estatal interno de la OHA y las agencias estatales asociadas. El documento activo se actualizará periódicamente a medida que avance el proyecto y se puede encontrar en orhim.info/SBM-EFHIA.

Obtenga Más Información

Lea informes de proyectos, obtenga respuestas a preguntas frecuentes, vea documentos del proyecto y conozca el estado actual del proyecto en orhim.info/SBMtransition.

Apoyo a las Renovaciones de Medicaid: Programa de Transición del Mercado



Nina Remple

Gerente del Programa de Transición del Mercado

Antecedentes

La [Ley Familias Primero de Respuesta al Coronavirus \(orhim.info/3WNPBiW\)](https://orhim.info/3WNPBiW) requirió que los programas de Medicaid mantuvieran a las personas inscritas continuamente durante la emergencia de salud pública del COVID-19. La [Ley de Asignaciones Consolidadas de 2023 \(orhim.info/40YNtm9\)](https://orhim.info/40YNtm9) promulgada el 29 de diciembre de 2022, ordenó a las agencias estatales de Medicaid reanudar las determinaciones normales de elegibilidad a más tardar el 1 de abril de 2023. El objetivo del Programa de Transición del Mercado (Marketplace Transition Program, MTP) era ayudar a las personas que ya no eran elegibles para los programas del Plan de Salud de Oregon (OHP) con las opciones del Mercado. Esto incluía a los miembros del OHP cuyos beneficios finalizaron debido al cierre de procedimientos. El programa contrató un centro de llamadas y se asoció con organizaciones comunitarias (community-based organizations, CBO) que atienden a personas negras, indígenas, de color e indios americanos/nativos de Alaska (AI/AN); personas con discapacidades; personas que viven en áreas rurales del estado; y personas que se identifican como lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, queer e indefinidos (LGBTQ+) en Oregon, donde el idioma principal puede no ser el inglés, para brindar asistencia personalizada. Se puso a disposición un período especial de inscripción (special enrollment period, SEP) para cualquier persona que pierda el OHP entre el 31 de marzo de 2023 y el 30 de noviembre de 2024 para permitir la inscripción en un plan del Mercado fuera del período de inscripción abierta anual. Este SEP brindó una oportunidad para que aquellos que no hayan recibido notificaciones del OHP sobre la terminación de sus beneficios obtengan cobertura de salud.

El [Proyecto de Ley 4035 \(2022, orhim.info/41q5ZCI\)](https://orhim.info/41q5ZCI) asignó a la OHA un total de \$120 millones para apoyar las redeterminaciones del OHP y como un programa Puente a OHP. La emergencia de salud pública y la respuesta al COVID-19 dieron como resultado que un número inusualmente alto de miembros de Medicaid enfrentaran la renovación, y que potencialmente muchos se volverían no elegibles en comparación con un año típico. Esta situación generó preocupación por el hecho de que muchas personas necesitarían explorar por primera vez opciones de seguro de salud privado. En consecuencia, era esencial establecer un mecanismo que facilitara la transición de los consumidores a planes de salud que se alinearan con sus redes y experiencias con sus Organizaciones de Atención Coordinada (Coordinated Care Organization, CCO). EL Proyecto de Ley 4035 proporcionó la financiación para el trabajo del programa de transición.

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid proporcionaron un aviso de 90 días cuando las agencias de Medicaid debían comenzar a realizar determinaciones de elegibilidad. Mediante una declaración de emergencia que firmó el director de la OHA, Patrick Allen, el 13 de julio de 2022, el programa pudo adjudicar directamente un contrato para el centro de llamadas. Se anticipó que muchas personas necesitarían ayuda para hacer la transición del OHP al Mercado y se sabía que se necesitaría ayuda de las Organizaciones Comunitarias (CBOs) que prestan servicios a las comunidades de enfoque. El programa utilizó acuerdos de subvención del Mercado existentes con CBOs y proporcionó premios directos a otras CBOs que prestan servicios a las comunidades LGBTQ+, la diáspora negra y africana y comunidades de eslavos y habitantes de Europa del Este.

Planificación de Programas

El objetivo del Programa de Transición del Mercado fue apoyar a las personas que no fueron consideradas elegibles para un programa del OHP proporcionándoles opciones del Mercado. Las estimaciones iniciales del OHP mostraron que 1.4 millones de habitantes de Oregon se volverían a determinar para su elegibilidad y que 300,000 personas podrían ser elegibles para comprar cobertura de salud privada a través del Mercado debido a la pérdida de los beneficios del OHP.

Se desconoce el número de personas potencialmente elegibles para inscribirse en la cobertura del Mercado. Al usar la estimación original de 300,000 personas y la expectativa federal de procesar todas las renovaciones dentro de 14 meses, el Mercado quería asegurar que aquellos que quisieran ayuda pudieran obtenerla sin demora.

Para garantizar que las personas recibieran ayuda con su cambio de estado de elegibilidad, se seleccionaron múltiples canales de alcance para proporcionar información del Mercado, incluyendo:

- Cartas de opción de planes
- Correos electrónicos
- SMS o mensajes de texto
- Un centro de llamadas para llamadas entrantes y llamadas de alcance.

El Mercado se asoció con ocho CBOs para ampliar su alcance. Trabajar con organizaciones que son recursos de confianza en sus comunidades ayudó al Mercado a llegar a muchas personas que no habrían buscado información fuera de sus comunidades (ver Apéndice 3).

Resultados del Programa

- Casi 130,000 personas que se determinaron no elegibles para los programas del OHP fueron derivadas al Mercado.
- Se realizaron más de 764,000 contactos de alcance combinados.
- Trece meses de datos (de abril de 2023 a abril de 2024) de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid muestran que de 67,206 consumidores del Mercado con inscripción previa en Medicaid o CHIP, 50,930 (o el 76 por ciento) de los consumidores solicitaron cobertura del Mercado y se determinó que eran elegibles para el Mercado.
- Durante este período, 32,363 (o el 48 por ciento de) los consumidores seleccionaron planes del Mercado. Es importante tener en cuenta que no todas las inscripciones en el Mercado se atribuyen a las determinaciones de renovación del OHP.

Alcance Público y Educación



Misty Rayas

Subdirectora

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

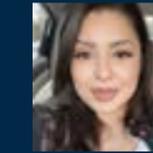
El equipo de alcance está compuesto por siete miembros del personal, cada uno de los cuales presta servicios en una región específica del estado. Tres miembros del equipo de alcance bicultural que hablan español con fluidez brindan alcance bilingüe y culturalmente apropiada a las comunidades hispanas, latinas, latinos o latinx de Oregon en todo el estado.

El Mercado ha apoyado una variedad de eventos en todo el estado, con el 54 por ciento de los eventos de alcance en 2024 en persona y el 46 por ciento todavía realizados virtualmente. El equipo de alcance reforzó el conocimiento del Mercado con 910,934 personas a través de patrocinios de eventos y habló con aproximadamente 41,684 personas en eventos de alcance y reuniones durante todo el año. Por nombrar algunos, el equipo apoyó eventos tribales; eventos LGBTQ+; eventos religiosos; eventos hispanos, latinas, latinos o latinx; y sesiones de respuesta rápida. El equipo de alcance realizó presentaciones sobre el Mercado a comunidades, empresas y organizaciones comunitarias, incluidas nuevas organizaciones asociadas comunitarias.



Allie Wilgus

Este de Oregon



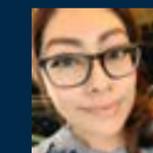
Ariel Salgado

Costa Norte



Carolyn Black

Coordinadora Principal de Alcance y Educación
Condados de Benton, Lincoln y Linn



Enedina Lopez Paz

Metro de Portland



Federico Corzo-Fernandez

Apoyo hispano y Latinx
Condados de Marion y Polk



Israel Estrada

Suroeste de Oregon



Katie Ortgies

Oregon Central y el Gorge



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 cada población. Este miembro del equipo es bilingüe y bicultural, y cuenta con el apoyo de dos miembros adicionales del equipo hispano, latina, latino o latinx. Juntos, aportan una perspectiva única a la planificación de las comunicaciones y la de alcance con un enfoque en la equidad.

Alcance a las Nueve Tribus Federalmente Reconocidas de Oregon



Marina Cassandra

Enlace Tribal

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

- Tribu Paiute de Burns
- Tribus Confederadas de Coos, Lower Umpqua y Siuslaw Indios
- Tribus Confederadas de Grand Ronde
- Tribus Confederadas de Siletz
- Tribus Confederadas de la Reserva India de Umatilla
- Tribus Confederadas de Warm Springs
- Tribu India Coquille
- Banda de Cow Creek de la Tribu de Indios Umpqua
- Tribus Klamath

El enlace tribal del Mercado brinda asistencia técnica, capacitación de asistentes tribales y resolución de casos complejos; participa en consultas entre gobiernos; y aboga por las Tribus en 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 indios americanos y nativos de Alaska en el curso de su alcance a nivel estatal.

Informe de Gobierno-a-Gobierno de la OHA

Puede leer más sobre el trabajo en el que participa el enlace tribal del Mercado y cómo la OHA apoya a las tribus en el [Informe de gobierno a gobierno de la OHA \(orhim.info/40ScijA\)](#).

Gestión de Casos de Personas Inscritas

El equipo del Mercado apoya los problemas escalados de los clientes que se reciben de DCBS, el ODHS, la Oficina del Defensor de la OHA, la oficina del gobernador, funcionarios electos, agentes de seguros, socios comunitarios y directamente de los propios inscritos. Si bien la mayoría de los problemas de casos se resuelven a través de la comunicación directa con los socios federales del Mercado en [CuidadoDeSalud.gov](#), los miembros del personal estatal están preparados para ayudar a resolver los problemas escalados con apoyo personalizado. El Mercado pudo ayudar a resolver todos los casos recibidos en 2024. Algunos ejemplos de casos incluyen lo siguiente:

- Terminación retroactiva de los planes del Mercado debido a la superposición con los beneficios de Medicaid
- Inscripción en el Mercado cuando está inscrito simultáneamente en Medicare
- Problemas con la facturación de primas
- Terminación incorrecta del plan de salud después de enviar el cambio
- Posible fraude de agentes

Centro de Atención al Cliente

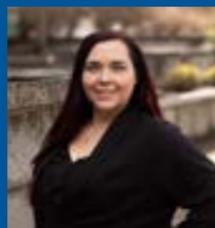
El Mercado opera un centro de atención al cliente que ayuda a los habitantes de Oregon a comprender sus opciones de cobertura y encontrar ayuda local.

En Cifras

- Los niveles de atención al cliente promediaron el 98 por ciento en 2024, con un tiempo de espera promedio de menos de 48 segundos.
- El Mercado recibió 6,406 llamadas en 2024.
- Se recibieron 2,203 llamadas durante la inscripción abierta entre el 1 de noviembre de 2024 y el 15 de enero de 2025.
- El Mercado respondió a 784 correos electrónicos enviados directamente por los consumidores.

Programas de Subvenciones

Programa de Socios Comunitarios



Miranda Amstutz

Enlace con los Socios de la Comunidad

El Programa de Socios Comunitarios apoya a grupos comunitarios, llamados socios comunitarios, que son expertos capacitados en el Mercado que pueden ayudar a las personas a elegir el mejor plan para ellos y su presupuesto. Los beneficiarios también realizan actividades de alcance para dar a conocer las opciones de seguro de salud y se especializan en conectarse con comunidades tradicionalmente perjudicadas por las desigualdades sociales y de salud. A lo largo del año calendario 2024, los beneficiarios ayudaron a 605 hogares a inscribirse a través del Mercado. Estos socios comunitarios recibieron un total acumulado de \$901,763 en subvenciones en 2024.

Beneficiarios de Socios Comunitarios	Ubicacion(es)
Asian Health and Service Center	Portland
Casa Latinos Unidos	Corvallis, Lebanon
Cascade AIDS Project	Portland
Centro Latino Americano	Eugene
Ethiopian and Eritrean Cultural and Resource Center	Portland
Immigrant and Refugee Community Organization	Ontario, Portland
Interface Network	Salem
Mosaic Medical	Bend, Madras, Redmond
Northeast Oregon Network	Enterprise, LaGrande
Natives of One Wind Indigenous Alliance (NOQIA) Unete	Medford
Project Access NOW	Portland
Slavic Community Center of NW	Portland
Waterfall Community Health Center	North Bend

Programa de Agentes Asociados



Micheil Wallace

Enlace entre Agentes y Empleadores

El Programa de Agentes Asociados ofrece subvenciones a agentes de seguros autorizados que se especializan en la cobertura de salud del Mercado. Ayudan a los habitantes de Oregon a comprender las opciones de planes y les brindan asesoramiento sobre estos. Al igual que los socios comunitarios, los agentes socios también realizan actividades de divulgación para difundir el conocimiento sobre el Mercado y las opciones de cobertura de salud. El 58 por ciento de las agencias asociadas son propiedad de minorías o mujeres. Estos agentes de seguros recibieron un total acumulado de \$750,788 por su trabajo durante el período de subsidios entre el 1 de julio de 2023 y el 30 de

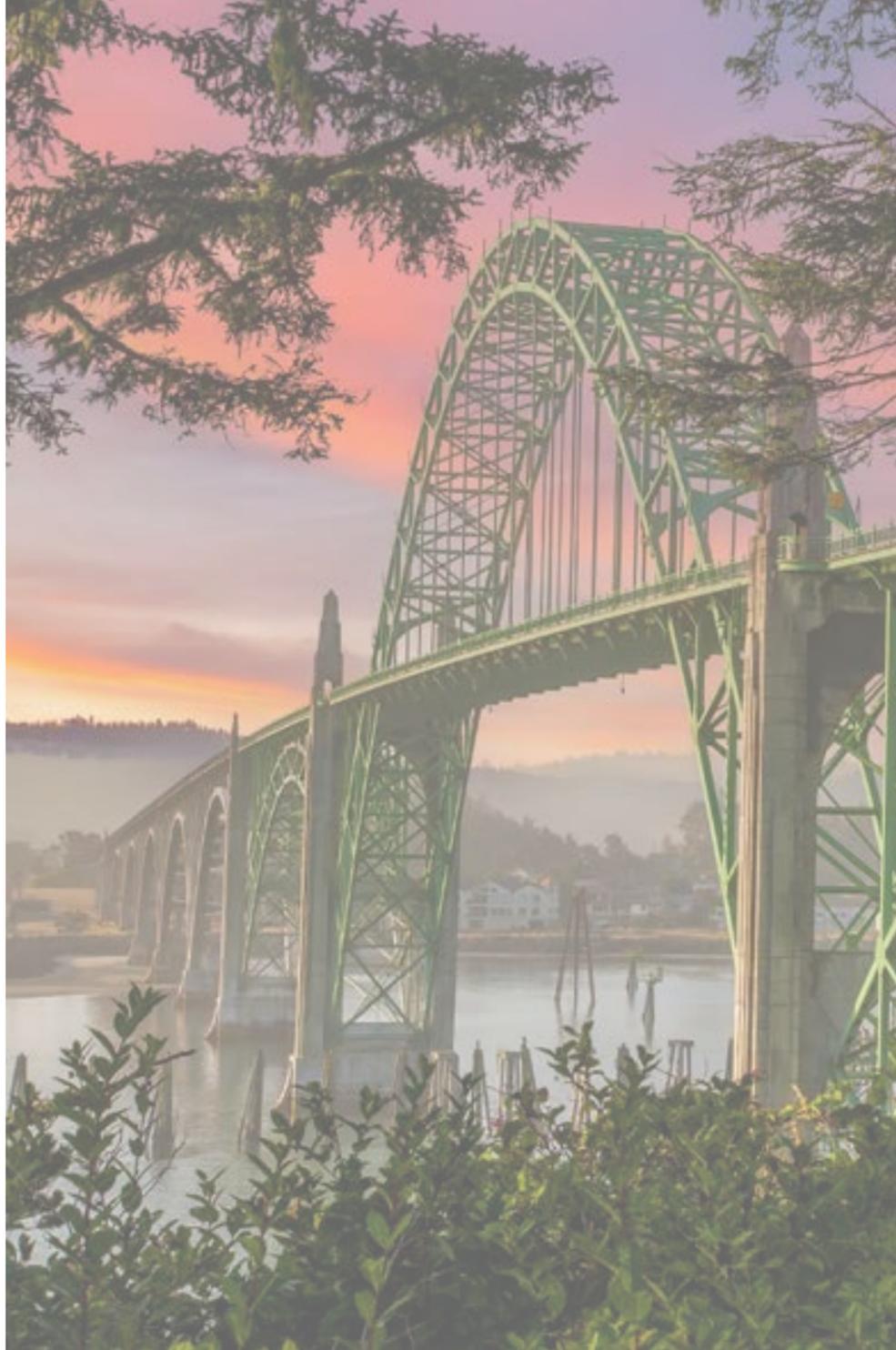
Agentes Asociados Beneficiarios	Ubicacion(es)
Aaron Burns Insurance Services	Eugene
Abel Insurance	Coos Bay, Forence, Gold Beach, Newport
Bancorp Insurance	La Pine
Boone Insurance Associates	Eugene
Country Financial	Sisters
Gordon Wood Insurance	Roseburg
Grace Insurance Services	Portland
HE Cross Company	Portland
Health Insurance Place	Grants Pass
Health Plans in Oregon	Portland
HealthMarkets Insurance	Canby
Healthwise Insurance Planning	Portland
Healthy, Wealthy & Wise	Tigard

Agentes Asociados Beneficiarios	Ubicacion(es)
High Desert Insurance	Bend
Highstreet Insurance	Klamath Falls, Medford, Hermiston, Beaverton
Hillock Insurance Agency	Enterprise
iCover Oregon	Albany
Insurance By Design	Wilsonville
K Insurance Group	Independence
Linda Dugan Insurance	Astoria
Matthew Woodbridge Insurance	Salem and Woodburn
NW 365 Insurance	Tigard
Premier NW Insurance	Oregon City, Salem, Sandy
RJS & Associates	Philomath
Shanon Saldivar Insurance	Hood River, The Dalles
Thippayaphorn Om Sukheenai	Newberg
Tomlin Health Insurance	Eugene
Valley Insurance	La Grande

Ayudando a las Comunidades de

Al evaluar las propuestas de los beneficiarios, el Mercado prestó especial atención a las organizaciones y agentes de seguros que pueden brindar asistencia de inscripción y alcance culturalmente apropiada para las comunidades de enfoque. Se ha identificado que estas comunidades enfrentan desafíos culturales, lingüísticos y sistémicos para inscribirse en la cobertura de salud y acceder a la atención. Gracias a la financiación adicional, el Mercado pudo hacer lo siguiente:

- 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 de más difíciles de alcanzar, incluidas las personas negras, indígenas, de color y indios americanos y nativos de Alaska (AI/AN); personas con discapacidades; personas que viven en áreas rurales del estado; y personas que se identifican como lesbianas, gays, bisexuales, transgénero y queer (LGBTQ+) en Oregon.



Capacitación para Socios

Los miembros del personal brindan una capacitación integral sobre el Mercado a los beneficiarios de los socios comunitarios y a los asistentes de solicitudes del OHP. En 2024, el Mercado realizó 8 capacitaciones en línea en vivo, 44 capacitaciones en persona y capacitaciones a pedido en inglés y español. El 82 por ciento de los 1,635 asistentes de solicitudes en Oregon completaron la capacitación de certificación 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 sistema de cobertura de salud complejo para los habitantes de Oregon y les proporciona 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 lo siguiente:



Protecciones al consumidor bajo la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio



Períodos de inscripción, incluidos los períodos de inscripción especiales



Opciones de planes de salud y ayuda financiera disponibles en Oregon, como el Mercado, Medicare y el OHP, incluida la elegibilidad para cada programa



El proceso de solicitud de CuidadoDeSalud.gov



Detalles de la cobertura de los planes médicos y dentales



Una definición más profunda de los criterios de elegibilidad para las poblaciones inmigrantes



Asistencia con un enfoque centrado en la equidad



Transición entre el Mercado y el OHP en ambas direcciones



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

Esfuerzos de Mercadeo

Los esfuerzos del gobierno federal para publicitar la inscripción abierta, los subsidios y las opciones de cobertura fueron respaldados por una campaña a nivel nacional durante 2024, con énfasis en ayudar a los consumidores a encontrar otras opciones de cobertura si pierden los beneficios de Medicaid durante la finalización de la Emergencia de Salud Pública (Public Health Emergency, PHE) por el COVID-19.

Expansión de Recursos

El Mercado centró su trabajo en comunicaciones en ampliar los recursos para una educación y alcance auténticos y equitativos. El Mercado transcreó múltiples publicaciones para abarcar una amplia variedad de idiomas.



Construyendo Alianzas

El Mercado está orgulloso de las alianzas que ha construido a lo largo de los años. Durante 2024, el Mercado amplió esas asociaciones y creó otras nuevas. El Mercado ahora puede compartir mensajes ampliamente con profesionales de impuestos a través del Departamento de Ingresos de Oregon, empleadores a través del Departamento de Empleo de Oregon, proveedores de cuidado infantil y preescolares a través de la División de Aprendizaje y Cuidado Temprano de Oregon, y licenciatarios de salud con la ayuda de la Oficina de Licencias de Salud del Oregon Health Authority.



Amy Coven

Analista de Comunicación y Relaciones Públicas

Campaña de Inscripción Abierta

Para el período de inscripción abierta de 2025, el Mercado creó nuevos medios para anuncios que se publicaron en 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 mismo tiempo que dirigía a las personas hacia las herramientas disponibles en OregonHealthCare.gov y CuidadoDeSalud.Oregon.gov.

La campaña de inscripción abierta para el año del plan 2025 incluyó lo siguiente:

- Apoyo a los beneficiarios y un sólido conjunto de herramientas de comunicación en inglés y español
- Anuncios de audio en estaciones y servicios de transmisión en español e inglés
- Anuncios en redes sociales como Facebook, Instagram, LinkedIn, Nextdoor, Reddit y TikTok
- Marketing de influencers en las redes sociales Facebook, Instagram y TikTok
- Publicidad fuera del hogar
- Anuncios impresos en periódicos comunitarios con una extensión a publicaciones que llegan a audiencias prioritarias como comunidades tribales, poblaciones de la diáspora africana, comunidades hispanas o latinas, latinos y latinx, poblaciones de la diáspora asiática y comunidades eslavas
- Anuncios digitales en sitios web y motores de búsqueda

Ejemplos de anuncios y fotogramas de vídeo



Apéndice A: Estado Financiero

En esta sección se analiza la situación financiera del Fondo de Intercambio de Seguros Médicos al 31 de diciembre de 2024. Las actividades presupuestarias o fiscales posteriores a esa fecha no se reportan aquí. El Mercado es financieramente estable y autosostenible durante el resto del bienio 2023-25.

Limitación de Uso del Mercado

Presupuesto del Mercado para 2023-25 Adoptado Legislativamente

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

Hasta el final del bienio, se espera que el Mercado utilice alrededor del 87 por ciento de su limitación presupuestaria. Esto incluye los gastos totales del Mercado y servicios compartidos.

Hasta diciembre de 2024, el Mercado ha registrado \$1,672,827 de su limitación de servicios compartidos. El Mercado asume que utilizará alrededor del 75 por ciento de su presupuesto de servicios compartidos durante los seis meses restantes del bienio.

Intercambio de Seguros Médicos de Oregon 2023-25 LAB y Datos Reales

Sección	LAB 2023-25	Gastos Reales al 12/31/2024	Proyección 1/2025-6/2025	Real y Proyección	Variaciones por Encima/ (por Debajo)	% Variación ([Actuales + Proyección]/LAB)
Mercado	16,743,523	10,064,530	4,874,364	14,938,893	(1,804,630)	89%
Servicios Compartidos/SAEC	3,013,834	1,672,827	574,194	2,247,021	(766,813)	75%

Ingresos del Año Calendario 2024

Saldos e Ingresos del Intercambio de Seguros Médicos de Oregon del Año Fiscal 2024

Descripción de la Cuenta	1.er Trimestre de 2024	2.do Trimestre de 2024	3.er Trimestre de 2024	4.to Trimestre de 2024	Total del Año
Balance inicial	10,135,144	10,382,038	10,958,938	12,380,931	
Evaluación PMPM: Servicios Médicos	1,909,429	1,870,698	2,921,815	2,263,487	8,965,429
Evaluación PMPM: Dental	30,025	42,744	45,148	31,413	149,329
Intereses e inversiones	145,351	157,978	171,312	164,336	638,977
Total	2,084,805	2,071,420	3,138,275	2,459,236	9,753,736

Gastos del Año Calendario 2024 (Bienios 2023-2025)

Gastos y Transferencias del Intercambio de Seguros Médicos de Oregon para el Año Fiscal 2024

Descripción de la Cuenta	1.er trimestre de 2024	2.do trimestre de 2024	3.er trimestre de 2024	4.to trimestre de 2024	Total del Año
Servicios personales	824,927	829,025	856,198	886,969	3,397,119
Servicios y suministros					
Viajes	23,701	18,106	27,993	17,159	86,959
Capacitación de empleados	33,886	804	4,345	630	39,665
Gastos de oficina	3,312	390	430	1,034	5,167
Telecomunicaciones	2,963	3,172	2,919	3,099	12,153
Cargos por servicios del gobierno estatal	33	33	33	33	132
Procesamiento de datos	-	4,353	9,212	48,313	61,877
Publicidad y publicaciones	49,138	96,312	91,431	56,239	293,121
Servicios profesionales	409,250	52,757	272,742	1,495,504	2,230,253

Honorarios legales del Fiscal General	-	3,213	550	0	3,763
Propiedad fungible de TI	1,133	-	-	-	1,133
Otros suministros y servicios	7,817	53,870	4,677	13,168	79,531
Servicios y suministros totales	532,006	232,221	515,333	1,635,180	2,813,740
Distribuciones a los Beneficiarios	160,128	180,202	153,466	253,731	747,526
Gastos totales	1,517,062	1,241,448	1,423,996	2,775,880	6,958,386
Servicios Compartidos/SAEC	320,849	253,072	292,286	208,620	1,074,828
Gastos totales con Servicios Compartidos	1,837,911	1,494,521	1,716,282	2,984,500	8,033,213
Saldo final del fondo	10,382,038	10,958,938	12,380,931	11,855,667	11,855,67

El aumento del gasto en publicidad y publicaciones en el cuarto trimestre de 2024 y el crecimiento del gasto en servicios profesionales en el mismo trimestre es un patrón de gasto típico para el Mercado. Refleja los esfuerzos de alcance y publicidad del Mercado al comienzo de la inscripción abierta.

Apéndice B: Estabilidad del Fondo

Evaluación del Mercado por Miembro por Mes (PMPM)

El Mercado de Oregon se financia principalmente a través de una tarifa por miembro por mes que pagan las compañías de seguros participantes. En 2024, la tarifa para los planes médicos fue de \$5.50 PMPM y de \$0.36 PMPM para los planes dentales.

Tarifa Federal de Tecnología

Los cargos federales por tecnología son independientes de la evaluación y los pagan directamente las compañías de seguros participantes 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 1.8 por ciento de la prima PMPM en 2024.

Inscripciones

Las evaluaciones necesarias para financiar las operaciones del Mercado dependen de las efectividades reales de los planes médicos y dentales individuales. Para 2024, la tasa de equilibrio (la tasa de evaluación necesaria para cubrir un año de gastos) se pronosticó en \$6.23 PMPM con una inscripción mensual promedio al plan médico de 130,337.

Inscripción para el Año del Plan 2024 del Mercado de Seguros Médicos de Oregon

Mes	Inscripción Real 2024	
	Plan Médico	Plan Dental
Enero 2024	132,515	31,415
Febrero 2024	135,367	31,227
Marzo 2024	134,547	30,090
Abril 2024	134,707	29,694
Mayo 2024	133,295	29,462
Junio 2024	133,549	29,324
Julio 2024	133,006	28,999
Agosto 2024	132,799	28,789
Septiembre 2024	131,282	28,203
Octubre 2024	130,033	27,855
Noviembre 2024	128,895	27,472
Diciembre 2024	127,537	26,070
Promedio	132,294	29,050

La inscripción en 2024 superó el promedio mensual a pesar de la incertidumbre a nivel federal. En consecuencia, el Mercado pudo generar ingresos suficientes para mantener sus operaciones sin aumentar la cuota.

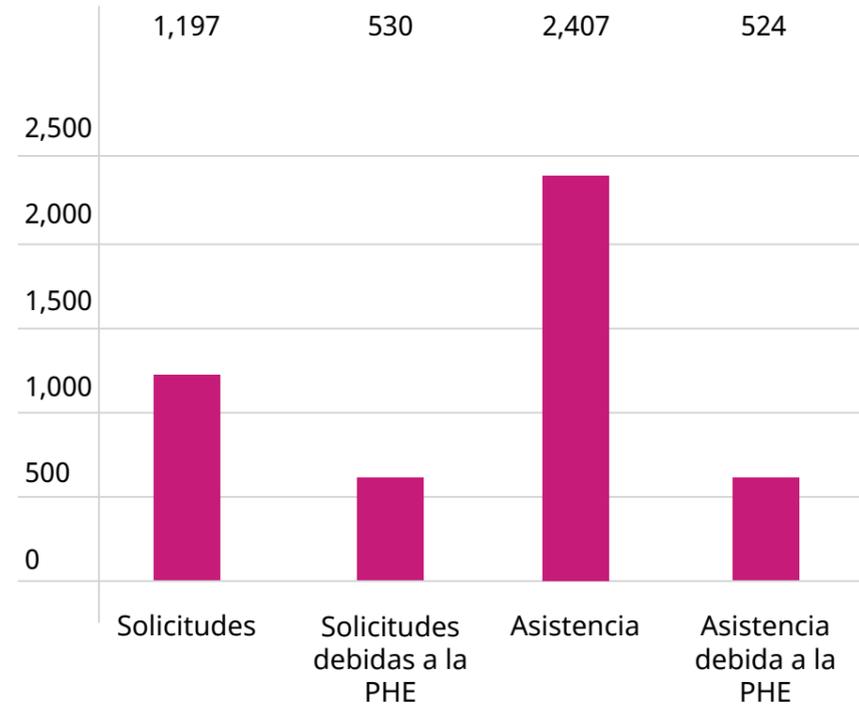
Apéndice C: Programa de Transición del Mercado

Beneficiarios del Programa de Transición del Mercado

Estos socios comunitarios recibieron un total acumulado de \$874,768 en subvenciones desde el 1 de mayo de 2023 hasta el 31 de octubre de 2024. Los agentes asociados enumerados en las páginas 27 y 28 recibieron un total de \$420,288 durante 2024 por el trabajo asociado con el Programa de Transición del Mercado.

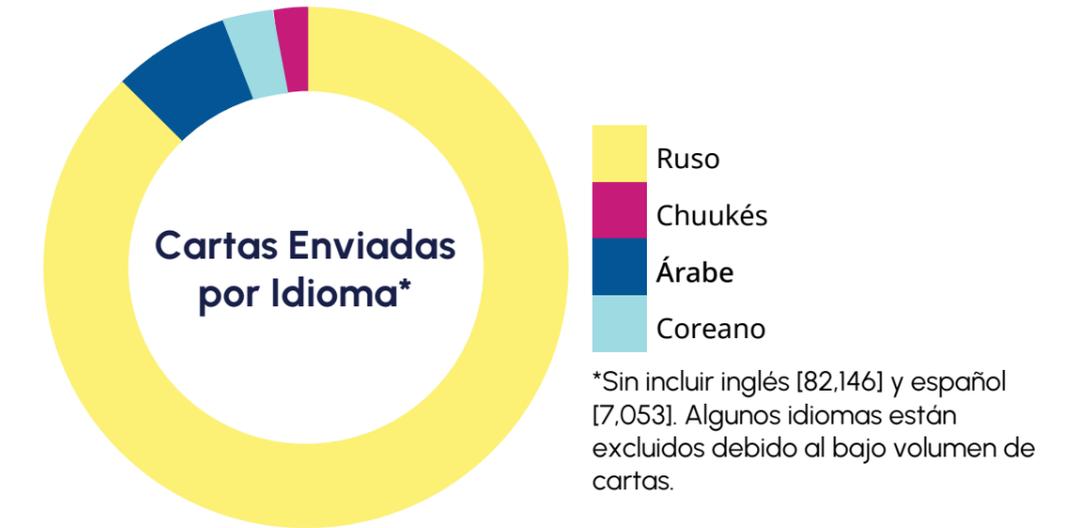
Organización Beneficiaria	Período de Subvención	Comunidades a las que se les Presta Servicios
Casa Latinos Unidos	13 meses	Latina, Latino, y Latinx
Chinese Friendship Association	18 meses	Diáspora asiática
Ethiopian and Eritrean Cultural Resource Center	16 meses	Etíope, eritrea y diáspora negra/africana
Mercy Connections	15 meses	Diáspora negra/africana, LGBTQ+, Latina, Latino, y Latinx
Portland Open Bible Community Pantry	18 meses	Diáspora asiática, Latina, Latino, y Latinx, diáspora negra/africana, Este Europeos/eslavos
Project Quest	18 meses	LGBTQ+, diáspora negra/africana, Diáspora asiática, Latina, Latino, y Latinx
Slavic Community Center NW	18 meses	Este Europeos/eslavos
Urban League of PDX	10 meses	Diáspora negra/africana

Encuentros con Socios Comunitarios



Centro de Ayuda de la Transición del Mercado

El Mercado se asoció con Ayin/PH Tech para brindar servicios de centro de llamadas y correo. La cantidad total del contrato fue de \$7,995,725.61.





Mercado de Seguros Médicos de Oregon

500 Summer Street NE E-56
Salem, OR 97301

855-268-3767 (Se aceptan todas las llamadas de retransmisión)

OregonHealthCare.gov
CuidadoDeSalud.Oregon.gov



Facebook

Facebook.com/ORmarketplace



Instagram

Instagram.com/ORmarketplace



LinkedIn

LinkedIn.com/company/ORmarketplace

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 Mercado a través de info.marketplace@oha.oregon.gov o al 855-268-3767. Aceptamos todas las llamadas de retransmisión.