

오리건 주 건강보험을 통한 보장 극대화

오리건주의 목표는 다음과 같습니다.

1. 주의 현재 보험 미가입자 비율인 6%를 2% 미만으로 줄입니다. 그리고
2. 현재 존재하는 보험 미가입자 비율에서 인종 및 민족적 비형평성을 해소합니다.

이러한 목표를 달성하기 위해, 오리건주는 사람들이 보험보장을 상실하거나 처음부터 보험보장 이용을 막는 원인이 되는 시스템상의 장벽을 제거하기 위해 노력할 것입니다. 이 개념서에 명시된 전략은 오리건주를 보편적 보장에 좀 더 가까이 다가가게 할 뿐만 아니라, 원래 자격이 있었던 사람들을 추가로 메디케이드에 가입시키고 보다 길고 지속적인 보험보장 기간을 확립하여 사람들의 가입 상태를 유지시킴으로써 비형평성을 줄일 것입니다.

오리건주의 보험 미가입자 중 2%가 보험보장에 관심이 없다고 밝힌 점을 고려하여,¹ 오리건주는 인종이나 민족 집단들 간 보험보장에서 유의미한 비형평성 없이 주의 98%를 합당한 비용의 종합적인 보험보장에 가입시키는 것을 목표로 합니다. 이 목표를 달성하기 위해, 제안된 다음의 1115(a) 시범 면제 정책과 함께 부록 B에 명시된 비면제 전략을 시행할 것입니다.

1. 소아의 6번째 생일(만 0~5세)까지 지속적인 오리건 건강보험(OHP) 가입 제공,
2. 만 6세 이상의 경우 2년의 지속적인 OHP 가입 확립, 그리고
3. 보충 영양 지원 프로그램(SNAP) 혜택을 신청하는 사람들에게 신속한 OHP 가입 경로 제공.

문제 및 배경

사람들은 자기 자신과 가족들의 보건의료 서비스 이용과 양호한 건강 유지를 위해 보험보장을 필요로 합니다. 보험보장이 없는 사람들은 보건의료 서비스 이용에 더

¹ 오리건 건강보험 조사(2019)

큰 어려움을 겪고,² 치료를 받으면 상당한 의료비 부채에 직면할 수 있으며,³ 그 자녀들은 메디케이드 보장을 받는 또래들에 비해 소아 예방 치료를 이용할 가능성이 더 낮습니다.⁴ 또한 필요한 치료가 지연될 가능성이 더 높으며, 이는 건강 결과의 악화로 이어지고 보다 높은 수준의 집중 치료 필요성을 증가시켜 전체적인 보건 의료 시스템 비용이 더 높아지는 결과를 초래할 수 있습니다.^{5, 6}

건강보험개혁법(ACA) 및 오리건주의 기존 1115(a) 시범 시행 이후 상당한 보험보장 확장에도 불구하고, 오리건주에는 여전히 보험보장이 부족한 사람들이 매우 많습니다. 주 전체의 보험 미가입자 비율은 2014년 ACA 확장 이후에도 6% 언저리에 머물러 있습니다. 중요한 것은, 일부 유색인종 공동체들과 부족 공동체들 간 보험

그림 1

유색인종은 보험에 들지 않을 가능성이 높습니다.

1 참조).⁷ 이러한 비형평성은

특히 구조화되었음을 반영합니다.

이러한 불공평을 해결하기 위해, 오리건주는

불공평한 보험보장 이용을 유발하고 있는 구조적 장벽을 제거해야만 합니다.

² Hailun Liang, May A. Beydoun, and Shaker M. Eid, Health Needs, Utilization of Services and Access to Care Among Medicaid and Uninsured Patients with Chronic Disease in Health Centres, *Journal of Health Services Research & Policy* 24, no. 3 (Jul 2019): 172-181.

³ Sherry Glied and Richard Kronick, *The Value of Health Insurance: Few of the Uninsured Have Adequate Resources to Pay Potential Hospital Bills* (Washington, DC: Office of Assistant Secretary for Planning and Evaluation, HHS, May 2011), <http://aspe.hhs.gov/health/reports/2011/ValueofInsurance/rb.pdf>

⁴ Maya Venkataramani et al., "Spillover Effects of Adult Medicaid Expansions on Children's Use of Preventive Services," *Pediatrics*, December 2017, <https://pediatrics.aappublications.org/content/140/6/e20170953>

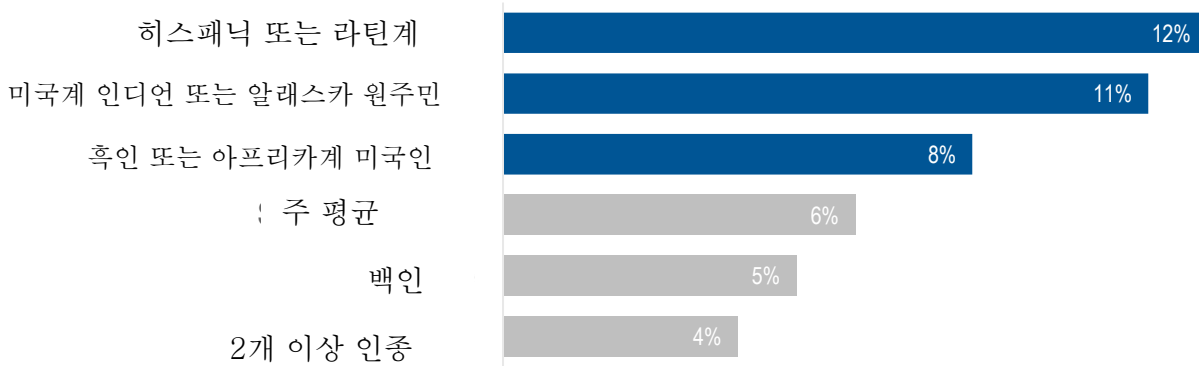
⁵ 2019 전국 건강 면담 조사 KFF 분석. <https://www.kff.org/uninsured/issue-brief/key-facts-about-the-uninsured-population/view/footnotes/#footnote-494622-13>

⁶ Cesar I. Fernandez-Lazaro, et al., "Medication Adherence and Barriers Among Low-Income, Uninsured Patients with Multiple Chronic Conditions," *Research in Social and Administrative Pharmacy* 15, no. 6 (June 2019): 744-753.

⁷ 오리건 건강보험 조사, 2019

Figure 1

Communities of color are more likely to be uninsured.



데이터 출처: 오리건 건강보험 조사(2019)

이민 상태는 건강보험 취득을 막는 지속적인 요인으로, 이러한 비형평성 중 일부를 설명합니다. Cover All Kids(2017) 및 Cover All People(2021)을 시행하면서, 오리건 주의회는 현재 이민 상태로 인해 메디케이드 가입 자격이 없는 오리건 주민들에게까지 종합적인 보험보장을 연장하는 데 주 자금을 투자하는 것에 대한 확고한 약속을 입증했습니다.^{8,9} 그러나, 보다 지속 가능하고 포괄적인 프로그램 없이는 미등록 상태의 보험 미가입자들은 보험보장 및 의료를 이용하는 데 언어적, 문화적 장벽과 두려움에 기초한 장벽 및 기타 장벽들에 직면합니다.¹⁰ 오리건주는 사람들이 처한 상황에 따라 주 기반 또는 메디케이드 보장에 연결시키기 위해 현재 문화적으로 적절한 지원 및 교육 노력을 바탕으로 확장함으로써 이러한 장벽을 해결하고 이들이 필요한 때 보건의료 서비스를 이용할 수 있도록 하기 위해 애쓰고 있습니다.

오리건주의 보험 미가입자 대부분은 메디케이드 또는 보험 거래소 보장 가입 자격이 있습니다. 오리건 건강보험 조사(OHIS) 분석에서 다음과 같은 사실이 드러납니다.

오리건주의 보험 미가입자 중 1/3을 초과하여 “OHP 보장 상실”이 보험 미가입 이유였다고 보고했습니다.¹¹ 오리건 건강보험 조사 데이터에 따르면,

⁸ <https://olis.oregonlegislature.gov/liz/2021R1/Measures/Overview/HB3352>

⁹ <https://olis.oregonlegislature.gov/liz/2017R1/Downloads/MeasureDocument/SB558/Enrolled>

¹⁰ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4634824/>

¹¹ 오리건 건강보험 조사, 2019

오리건주의 보험 미가입자 다수가 OHP 보장을 상실하는 때에도 여전히 OHP 가입 자격이 있을 수 있으며, 결과적으로 1, 2년 안에 재가입이 가능할 수 있다고 나타냅니다.

실직(23%), 고용주 기반 보험보장의 비용을 감당할 수 없음(20%), 근무 시간 감소로 인해 직업 기반 보험보장 자격을 상실함(12%), 고용주의 보장 제공 중단(7%)이 다른 주요한 보험 미가입 이유입니다.

오리건주의 보험 미가입자 중 약 78%가 OHP 또는 오리건 건강보험 거래소의 보조금 지원 보험보장 가입 자격이 있을 가능성이 높습니다. 오리건주의 보험 미가입자 중 약 26%가 OHP 가입 자격이 있을 가능성이 높습니다. 메디케이드 가입 자격이 있는 보험 미가입 소아의 비율은 훨씬 더 높습니다: 오리건주의 보험 미가입 소아 중 약 60%가 CHIP 가입 자격이 있습니다. 오리건주의 보험 미가입자 중 약 52%가 오리건 건강보험 거래소를 통한 보조금 지원 보험보장 가입 자격이 있을 가능성이 높습니다.

유색인종은 OHP 가입 자격이 있을 가능성이 높은 보험 미가입자 중 과잉 대표됩니다. 이는 OHP 가입 자격이 있는 사람들을 보다 잘 보장하기 위한 집중적인 노력이 보험보장 비형평성을 줄이는 중심 전략임을 의미합니다. 히스패닉 또는 라틴계 공동체에서, 3명 중 1명이 OHP 자격이 있을 가능성이 있으나 가입되어 있지 않고, 백인 외 다른 인종으로 확인되는 비히스패닉계 중에서는 약 42%의 소득 수준이 OHP 가입 자격을 충족할 정도입니다.

OHIS 데이터에서 강조되어 나타나는 보험보장 중단은 사람들이 의료 이용이나 신뢰하는 제공자와의 확립된 관계를 상실하게 하므로 삶을 변화시킬 수 있습니다. 2015년 한 건의 연구에서 빈번한 자격 득실(보장 유형 변경 또는 보장 상실 및 재가입)의 영향을 조사하였으며, 빈번한 자격 득실의 일환으로 보장 격차를 경험한 사람들이 보장 격차 없이 빈번한 자격 득실을 한 사람들과 비교해 의사를 변경해야 할 가능성이 더 높았고 투여를 건너뛰거나 의약품 투여를 중단할 가능성이 더 높았음을 확인했습니다. 또한 보장 격차를 경험한 사람들은 비용으로 인한 치료 지연, 청구 지급 문제 또는 겨우 관찮은 정도이거나 나쁜 질의 치료를 받았다고 보고했을 가능성이 더 높았습니다. 결국, 보장 격차를 경험한 사람들의 절반이 전반적인 건강과 치료의 질에 부정적인 영향을 미쳤다고 보고했습니다(보장 격차가 없는 사람들의 경우 20%인 것과 비교해).¹² 또한, 2005~2010년 국가 데이터 분석(2015)에 따르면 가입 해지 또는 재가입을 포함해 보험보장을 단 1회

¹² <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2016.0455>

중단/재취득하는 사람의 행정 비용이 2015년에는 400달러 내지 600달러라고 추정되었으며, 현재는 금액이 더 높을 가능성이 높습니다.¹³

오리건주는 모든 소아가 배울 준비를 갖추고 입학하도록 보장한다는 비전과 일치하여 출생부터 6번째 생일까지 소아의 지속적인 가입 자격을 연장하는 것을 목표로 합니다. 오리건주의 Raise Up Oregon 프로그램 로드맵에 기술된 바와 같이,¹⁴ 초기 소아의 신체 및 사회-정서적 건강 증진 및 예방을 증가시키고, 초기에 사회-정서적, 발달 및 보건의료가 필요한 어린 소아를 확인하는 것이 이 비전에 매우 중요합니다. 어린 소아의 지속적인 보험보장은 지속적인 보건의료 이용 및 신체, 행동, 발달 관련 우려가 소아의 학교생활을 저해하기 전에 이를 확인 및 해결하기 위해 필요한 예방적 서비스 이용을 증진하기 위한 중요한 도구입니다.¹⁵ 연구들은 일관성 없는 보험보장이 의료, 처방 및 치과 요구의 미충족, 긴급 치료(14) 이용의 지연 가능성을 높이고 일반적인 의료 자원과 소아 건강검진을 받을 가능성을 낮춘다는 것을 입증합니다.^{16,17} 전문가들은 만 6세 전에 16회의 소아 건강검진을 권장하므로 이러한 이용 격차는 결과적으로 특히 오리건주가 우선시하는 미취학 연령의 소아에게 영향을 미칩니다.¹⁸

오리건주는 또한 OHP 또는 오리건 건강보험 거래소를 통해 보조금을 받는 보험보장 미가입자를 가입시키기 위해 다양한 정책 해결책을 시행하고 있습니다. 지원 프로그램 가입을 간소화 및 단순화하고 사용자 경험을 개선하기 위한 노력으로, 오리건주는 2015년에 MAGI 메디케이드/CHIP 프로그램을 위해 오리건주 자격평가(ONE) 시스템을 시행했으며, 2020년에 시스템을 업그레이드하여 SNAP, TANF 및 고용 관련 보육 서비스(ERDC) 프로그램을 통합하였습니다.¹⁹

2013년에, 오리건주는 제공된 CMS 지침에 따라 신속 가입 과정을 시행했으며, 이를 통해 주는 OHP 가입 자격이 있을 가능성이 높으나 가입하지 않은 SNAP 수혜자를 표적 지원했습니다.²⁰ 2021년 SNAP 가입자 분석에 따르면, 소득 수준이 138% FPL

¹³ <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2014.1204>

¹⁴ <https://oregonearlylearning.com/wp-content/uploads/2019/01/Raise-Up-Oregon-Web-corrected.pdf>

¹⁵ <https://ccf.georgetown.edu/wp-content/uploads/2021/07/Continuous-Coverage-Medicaid-CHIP-final.pdf>

¹⁶ Jennifer E. DeVoe, Alan Graham, Lisa Krois, Jeanene Smith, Gerry L. Fairbrother, "Mind the Gap" in Children's Health Insurance Coverage: Does the Length of a Child's Coverage Gap Matter?, *Ambulatory Pediatrics*, Volume 8, Issue 2, 2008.

¹⁷ Cassidy A, Fairbrother G, Newacheck PW. The impact of insurance instability on children's access, utilization, and satisfaction with health care. *Ambul Pediatr*. 2008 Sep-Oct;8(5):321-8. doi: 10.1016/j.ambp.2008.04.007. Epub 2008 Jun 16. PMID: 18922506.

¹⁸ <https://ccf.georgetown.edu/wp-content/uploads/2018/10/Promoting-Healthy-Development-v5-1.pdf>

¹⁹ ONE.oregon.gov는 보건복지 서비스 혜택을 신청하기 위한 오리건주 단일 시스템입니다.

²⁰ 2013년 5월 17일 자 SHO 서신, 제목 "RE: Facilitating Medicaid and CHIP Enrollment and Renewal in 2014"

미만(SNAP 가구 및 소득 계산에 따라)인 성인(만 19세 이상) SNAP 케이스 가입자 중 17%가 OHP에 가입되어 있지 않은 것으로 추정되며, 소득 수준이 305% FPL 미만인 소아(만 18세 이하) SNAP 케이스 가입자의 7%가 OHP에 가입되어 있지 않은 것으로 나타납니다. 이는 프로그램 간 데이터 출처를 사용하여 OHP 보장을 극대화할 기회를 나타냅니다.

제안 전략

위에 명시된 사안을 고려할 때, 보험보장 및 보장 지속에는 피할 수 있는 장벽이 존재하며, 이러한 장벽은 지나치게 높은 비율로 유색인종 공동체의 사람들에게 피해를 주는 건강 비형평성을 초래한다는 것이 분명합니다. 유색인종은 보험에 가입되어 있지 않을 가능성이 높으며, 따라서 오리건주는 보험보장을 상실하게 하거나 처음부터 가입하지 못하게 막는 시스템의 격차를 줄이는 것을 우선시합니다. 오리건 주의회가 공평한 보험보장 이용을 확장하기 위한 조치를 취하기는 했지만, 보험보장에 대해 남아 있는 건강 비형평성을 초래하는 구조적 장벽을 해결하기 위해 아래 설명된 전략이 고안되었습니다.

소아의 초기 몇 년간 지속적인 가입 확립

1. 소아의 6번째 생일까지 지속적인 가입 제공

오리건주는 소아가 오리건 건강보험에 처음 가입한 시기와 관계없이, 그리고 달리 자격 상실을 유발할 상황의 변화와 관계없이 소아의 6번째 생일이 속한 달이 끝날 때까지 지속적인 가입을 제공할 것을 요청합니다. 오리건주는 현재 연방 요건에 따라 소아가 만 19세가 되는 시점에 가입 해지를 하거나 주를 벗어나 이주하는 것을 조건으로, 만 0~18세의 모든 소아를 대상으로 12개월 지속 가입에 대한 연방 옵션제를 시행하고 있습니다. 보다 어린 소아들을 위해 이 기간을 늘리면 보험보장이 안정화되고, 이에 따라 초기 소아기 선별검사 및 필수 치료 이용이 증가될 것입니다.

지속적인 OHP 보장은 이 취약한 모집단에서 빈번한 자격 득실을 줄이고 보다 예측 가능한 의료 이용을 가능하게 할 것이며, 이는 건강 개선의 중요한 동인입니다. 이러한 소아의 다수는 보험보장 자격이 유지되므로, 빈번한 자격 득실을 없애면 신청 재처리에 따른 가족의 주 행정 비용 및 부담도 감소됩니다. 또한, OHP를 보다 오래 유지하는 소아는 진료 지연으로 인한 더 높은 비용의 치료 필요성을 감소시킬 수 있는 예방 및 일차 진료 서비스를 더 잘 이용할 수 있으므로 지속적으로 보험보장을 받는 소아 풀을 확장하면 궁극적으로 가입자당 보험보장 비용을 줄일 수 있습니다. 다른 가족 일원들의 자격 검토 간 시간을 늘리면 가족에 대한 행정적

부담을 추가로 완화하고 OHP에 가입된 개인 및 가족의 보험보장 안정성을 늘릴 것입니다.

메디케이드 가입자의 빈번한 자격 득실을 감소시키는 정책 보존

2. 만 6세 이상의 경우 2년의 지속적인 OHP 가입 확립

오리건주는 또한 달리 자격 상실을 유발할 상황의 변화에 관계없이 만 6세 이상 소아 및 성인에게 지속적인 2년간의 가입을 제공하려고 합니다. 이 변화는 다음과 같은 영향을 미칩니다.

- 보다 고연령의 소아 및 성인의 보험보장을 안정화시킵니다.
- 일차 및 예방적 서비스 이용을 증가시킵니다. 그리고
- 환자의 지속적인 의료 이용 연속성을 보존합니다.

지속적인 가입을 확립하고 자격 갱신 간 기간을 늘리면 2020년에 통과된 연방 제정 COVID 구제 법안의 결과로 성취한 보험보장 지속성 취득이 보존될 것입니다. 2018년 및 2019년에, 새로운 OHP 가입자의 25% 가까이가 직전 6개월 이내에 OHP에 가입했습니다. 2020년의 지난 6개월 동안, 이 비율은 새로운 가입자의 단 5%로 하락했습니다. 사람들의 이러한 OHP 재가입 속도는 이들이 자격이 있음에도 OHP 보장을 상실했을 수 있음을 시사합니다. 새로운 가입자 비율의 하락은 팬데믹 시기에 사람들의 보험보장 상태를 성공적으로 유지하기 위해 제정된 연방 정책이 메디케이드의 빈번한 자격 득실을 감소시킨다는 것을 시사합니다.

다른 혜택을 찾는 사람들을 위한 가입 및 자격 평가 절차 간소화

3. SNAP 혜택을 신청하는 사람들에게 신속한 OHP 가입 경로 제공

오리건주는 보충 영양 지원 프로그램(SNAP) 혜택을 신청하는 사람들을 위한 신속한 OHP 가입 옵션을 요청합니다. 오리건 보건 당국은 다음과 같은 사람들을 찾을 것입니다: 1) SNAP 케이스의 일부 2) 관련 OHP 표준에 속하는 소득 수준 3) OHP를 요청하지 않거나 이에 가입되어 있지 않음. 사람들은 SNAP 정보를 바탕으로 OHP 가입 자격이 있음을 통지받게 됩니다. 긍정적으로 응답하고 최소한의 질문에 답변하는 사람들(OHP 가입 확인은 메디케어, 보험 거래소 보장 또는 연령 및 장애 관련 서비스에 대한 중단을 야기하지 않을 것입니다)은 SNAP 프로그램 정책에 의해 확립된 가구원 수 및 소득 계산을 사용하여 OHP에 가입될 것입니다.

메디케이드/CHIP 가입 목적을 위한 SNAP 케이스 정보 사용은 2015 SHO # 15-001 서신 제목 “RE: 메디케이드 자격 결정을 위한 SNAP 사용 정책 옵션 및 표적 가입 전략에 관한 업데이트”에서 CMS에 의해 뒷받침됩니다. 이 SHO 서신의 허용 범위는 SNAP과 메디케이드/CHIP 간 치료 자격 기준이 일치하는 케이스 시나리오로 국한되며 차이가 있는 SNAP 가구를 제외합니다. 가장 주목할 것은, “비자격 비시민권자”를

포함하는 SNAP 가구는 신속 메디케이드/CHIP 가입 대상에서 제외될 것이며, 이민 상태가 메디케이드/CHIP 완전 보장 요건을 충족하는 많은 사람들과 CAWEM, Cover All Kids 또는 궁극적으로 Cover All People 보장에 대한 가입 자격이 있는 모든 사람들은 그러한 허용 범위에서 제외될 것입니다. 이러한 이유로, 오리건주는 OHA가 메디케이드 자격을 결정하는 데 일반적으로 사용되는 일부 데이터를 이용할 수 없는 경우에도 신청자의 SNAP 케이스 정보에 기반하여 OHP 자격을 추정할 수 있게 하는 면제 조항을 요청합니다. 신속 SNAP 경로를 통해 OHP 보장을 취득하는 사람들은 처음 OHP 가입 시 2년간 지속적으로 자격을 갖게 됩니다. 2년 후에는 일반적인 OHP 자격재심사 과정을 거치게 됩니다.

SNAP 신청자를 가입시키면 가족이 여러 프로그램에서 서비스를 신청해야 하는 부담이 추가로 완화될 것입니다. 이러한 변경은 개인 및 가족의 요구를 총체적으로 충족시키므로 오리건 건강보험 가입을 증가시키고 두 프로그램의 효과를 높일 것입니다.

OHP 가입자들에 대한 이러한 정책의 의미

가입 자격은 있으나 OHP에 가입되어 있지 않은 사람들의 경우, OHP 가입을 지원하는 더 많은 원조 및 참여가 있을 것이며, 이상적으로는 가입자가 선호하는 언어로 또는 가입자를 도울 수 있는 신뢰할 수 있는 파트너 및 공동체 기반 조직에 의해 이루어질 것입니다. 개인 또는 가족이 오리건 트레일 카드 또는 EBT 혜택이라고도 하는 식료품 지원 보충 영양 지원 프로그램과 같은 다른 혜택을 받지만 건강보험 보장은 없는 경우, 새로운 정보를 위해 최소 요건으로 OHP 가입에 대한 정보를 받을 수 있습니다.

OHP에 가입되어 있는 소아의 경우, 출생부터 6번째 생일까지 지속적인 가입이란 정기 건강검진이 가장 중요한 미취학 기간 동안 보험보장의 중단을 최소화하면서 건강보험 보장 및 익숙한 제공자 이용이 일관되게 유지될 것임을 의미합니다.

OHP에 가입된 만 6세 이상 소아의 부모 및 보호자의 경우, 2년의 지속적인 가입 정책이란 고용 또는 소득의 작은 변화가 소아 및 성인의 의료에 중단을 초래할 것인지 여부에 대한 걱정이 줄어들 것임을 의미합니다. 또한 OHP에 가입된 부모 및 다른 성인은 보다 긴 갭신 간 기간에서 이익을 얻어 스트레스가 완화되고 보건의료 비용 지불에 대한 스트레스가 줄어들 것이며, 익숙한 제공자 이용이 일관되게 유지될 것입니다.

부록 A

추가(비 1115(a) 면제) 전략

아래는 오리건주가 이 업무를 지원하기 위해 추구하고 있는 추가 보완 전략입니다. 필요한 경우, 오리건주는 1332 면제 및 다른 메커니즘을 추구하고 이러한 전략을 시행할 수 있습니다.

1. 잠재적으로는 1332 면제 요청을 통해, 개인과 가족이 메디케이드에서 민간보험 보장으로 전환할 때 도움이 되는 정책과 전략에 주안점을 두고, 오리건 건강보험 거래소를 통해 건강보험 보장을 취득하는 사람들의 보험보장 지속성과 의료 이용을 개선하기 위해 고안된 민간보험 시장 개혁을 개발합니다.
2. 2021년 미국 구조 계획법의 조항에 따른 주 보험 개정(SPA)을 통해 2022년 4월에 산부의 메디케이드 산후 보장을 12개월까지 연장합니다.
3. CCO가 자격재심사 결정일 전에 여전히 가입 자격이 있는 기존 가입자를 지원하고 유지하는 진행 중인 지원 및 탐색 서비스를 계속해서 제공하도록 보장하고 프로그램들 간 지원 및 참여 노력이 조정되도록 보장합니다.
4. 2021년 오리건주 입법 회기 중 상원 법안 65²¹의 통과로, 오리건 건강보험 거래소의 운영 책임은 OHA에게 위임될 것입니다. 이 전환을 통해 OHA는 OHP와 보험 거래소 보장 간 전환하는 사람들의 보험보장을 안정화할 기회를 보다 쉽게 식별할 수 있게 됩니다.
5. 보편적 보건의료에 관한 오리건주 태스크포스 및 주 기반의 공공 옵션을 탐색하는 법적 노력을 포함하여, 건강보험 보장을 확장 또는 안정화시키려는 다른 기존 주정부 및 연방정부의 노력과 일치시킵니다.²²
6. 현재 이민 상태로 인해 메디케이드 가입 자격이 없는 오리건주 사람들의 보험을 보장하기 위한 오리건 주의회의 노력을 바탕으로 한 보완적인 계획인 Cover All Kids(2017) 및 Cover All People(2021)을 계속해서 시행합니다.
7. 응급 혜택의 정의에 포함되는 더 많은 서비스를 포괄하고 Cover All People의 보장을 보완하기 위해 시민권자 비시민권자 면제 응급 의료(CAWEM)

²¹ <https://olis.oregonlegislature.gov/liz/2021R1/Measures/Overview/SB65>

²² <https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Pages/Task-Force-Universal-Health-Care.aspx>

프로그램 혜택을 계속해서 시행하여 Cover All People 가입자들이 이용하는 응급 서비스에 CAWEM 자금을 적용합니다.

8. COVID-19 팬데믹 기간 동안 보험보장의 빈번한 자격 득실을 거의 없애는 데 성공한 정책으로서, 신청자들이 본인의 소득을 스스로 증명할 수 있도록 허용합니다.²³ 오리건주는 신청과 자격재심사 과정을 간소화하기 위해 공중보건 비상상태의 일환으로 이용할 수 있었던 정책을 유지하고자 합니다. 이 변경은 소득을 입증하기 전에 보험보장을 받을 수 있도록 함으로써 신청자가 보험보장 증명서를 얻고 의료를 이용할 수 있는 속도를 높였습니다.
9. 가입자의 SNAP, TANF 및 OHP 자격재심사를 동시에 실시하도록 가입자의 자격 갱신 시기를 일치시킵니다. 이 변경은 가족들이 서비스를 유지시키는 과정을 간소화하고 주에 대한 행정 비용을 줄입니다.

본 문서는 다른 언어, 큰 글자, 점자 또는 다른 선호하는 형태로 제공될 수 있습니다. 지역사회 협력 지원 프로그램(Community Partner Outreach Program)에 연락하고자 하시는 분은 이메일(community.outreach@dhsosha.state.or.us) 또는 전화(1-833-647-3678)로 연락해 주시기 바랍니다. 당국은 모든 통신 중계 전화 서비스를 제공하며, 711번으로 전화하실 수도 있습니다.

²³ 메디케이드 가입 데이터에 대한 OHA 분석