

Максимальное покрытие через программу Oregon Health Plan

Орегон стремится к следующему:

1. Снизить долю незастрахованных жителей штата в шесть процентов до уровня ниже двух процентов, и
2. Устранить существующую в настоящее время расовую и этническую несправедливость в доле незастрахованных жителей.

Для достижения этих целей Орегон будет работать над устранением системных барьеров, из-за которых люди теряют страховое покрытие или не могут получить ее вообще.

Стратегии, изложенные в этом концептуальном документе, приблизят штат к всеобщему покрытию, а также уменьшат неравенство за счет включения большего числа людей, уже имеющих право на участие в программе Medicaid, а также за счет установления более длительных периодов непрерывного покрытия, чтобы сохранить регистрацию людей.

Учитывая, что два процента незастрахованных жителей штата Орегон говорят, что они не заинтересованы в страховом покрытии,¹ штат Орегон стремится охватить 98 процентов населения штата доступным, всеобъемлющим покрытием без какого-либо значимого неравенства в покрытии среди расовых или этнических групп. Для достижения этой цели стратегии без освобождения от требования, описанные в Приложении В, будут реализованы вместе со следующими предлагаемыми политиками освобождения от требования 1115 (а):

1. Обеспечение непрерывного участия в программе Oregon Health Plan (OHP) детей до шестилетнего возраста (возраст 0–5 лет);
2. Установление двухлетнего непрерывного участия в программе ОНР для людей в возрасте от шести лет и старше; а также
3. Обеспечение ускоренной регистрации участия в программе ОНР для людей, которые подают заявку на получение льгот по Американской программе льготной покупки продуктов (SNAP).

Проблема и общая информация

Людям необходимо страховое покрытие, чтобы получить доступ к медицинскому обслуживанию и поддерживать хорошее состояние здоровья для себя и своей семьи. Людям

¹ Опрос на тему медицинской страховки, проводимый штатом Орегон (2019 г.)

без страхового покрытия труднее получить доступ к медицинскому обслуживанию,² и они могут столкнуться со значительными долгами по медицинскому обслуживанию, когда они все же получают помощь,³ и их дети реже получают доступ к педиатрической профилактической помощи, чем их сверстники, охваченные программой Medicaid.⁴ Они также с большей вероятностью откладывают получение необходимой помощи, что может привести к ухудшению состояния здоровья и увеличить их потребность в более интенсивной помощи, что приведет к более высоким общим затратам для системы здравоохранения.^{5 6}

Несмотря на значительное расширение покрытия после принятия Закона о доступном медицинском обслуживании (ACA) и существующего освобождения от требования 1115 (а) штата Орегон, слишком много жителей штата Орегон по-прежнему не имеют страхового покрытия. Доля незастрахованных по всему штату сохраняется на уровне около 6 процентов с момента расширения ACA в 2014 году. Важно отметить, что доля незастрахованных среди некоторых цветных и племенных общин в два раза выше (см. Рисунок 1).⁷ Такое неравенство свидетельствует о том, что наши системы структурированы в интересах доминирующих расовых групп. Чтобы достичь нашей цели по устранению неравенства в вопросах здравоохранения к 2030 году, Орегон должен устранить структурные барьеры, приводящие к неравному доступу к страховому покрытию.

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>

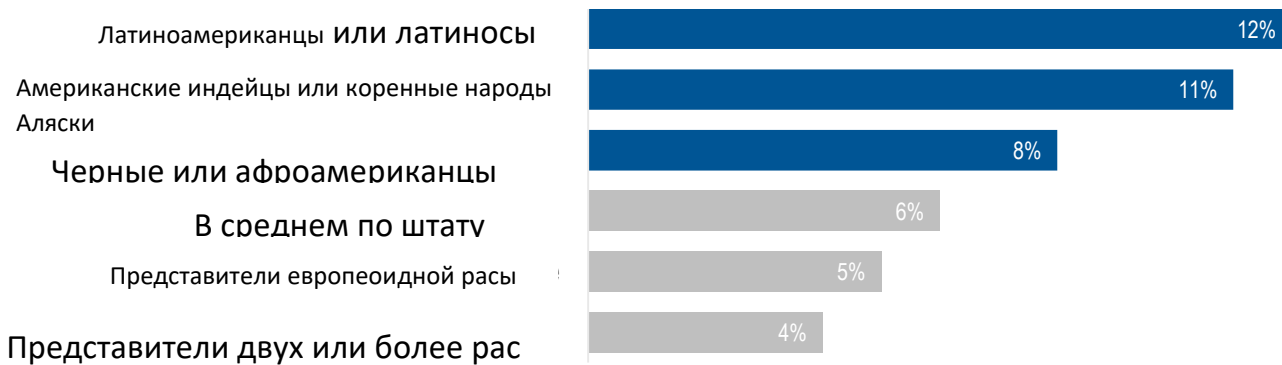
⁵ KFF analysis of the 2019 National Health Interview Survey. <https://www.kff.org/uninsured/issue-brief/key-facts-about-the-uninsured-population/view/footnotes/#footnote-494622-13>

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 Опрос на тему медицинской страховки, проводимый штатом Орегон (2019 г.)

Рисунок 1

Сообщества людей с цветом кожи, отличным от белого, чаще всего не застрахованы.



Источник данных: Опрос на тему медицинской страховки, проводимый штатом Орегон (2019 г.)

Иммиграционный статус по-прежнему не позволяет людям получать медицинскую страховку, что и объясняет некоторые из этих несправедливостей. С принятием программ Cover All Kids (2017 г.) и Cover All People (2021 г.) Законодательное собрание штата Орегон продемонстрировало твердую приверженность инвестированию средств штата в расширение всеобъемлющего покрытия для жителей штата Орегон, которые в настоящее время не имеют права на участие в программе Medicaid из-за иммиграционного статуса.^{8,9} Однако без более устойчивых и инклюзивных программ люди без документов и страховки сталкиваются с языковыми, культурными, основанными на страхе и другими барьерами для доступа к страховому покрытию и медицинскому обслуживанию.¹⁰ Штат Орегон стремится устранить эти барьеры путем расширения текущей информационно-просветительской работы с учетом культурных особенностей, чтобы подключить людей к страховому покрытию на уровне штата или по программе Medicaid в зависимости от их обстоятельств, и предоставить им доступ к медицинским услугам при необходимости.

Большинство незастрахованных в штате Орегон имеют право на страховое покрытие по программе Medicaid или Marketplace. Анализ Опроса на тему медицинской страховки, проводимого штатом Орегон (OHIS), показывает следующее:

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/>

Более трети незастрахованных в штате Орегон сообщили, что «потеря страхового покрытия по программе ОНР» стала причиной того, что они не застрахованы.¹¹ Данные Опроса на тему медицинской страховки, проводимого штатом Орегон, показывают, что многие незастрахованные люди в штате Орегон могут по-прежнему иметь право на участие в программе ОНР, даже если они теряют страховое покрытие по программе ОНР, и, следовательно, могут повторно зарегистрироваться в течение одного или двух лет.

Потеря работы (23 %), невозможность получить страховое покрытие от работодателя (20 %), сокращение рабочего времени, лишаящее их права на страховое покрытие от работы (12 %), и то, что работодатель перестал предлагать страховое покрытие (7 %) — это основные причины отсутствия страхового покрытия.

Примерно 78 % незастрахованных в штате Орегон, вероятно, имеют право на участие в программе ОНР или на субсидированное страхование на рынке медицинского страхования штата Орегон. Около 26 % незастрахованных в штате Орегон, вероятно, имеют право на участие в программе ОНР. Доля незастрахованных детей, имеющих право на участие в программе Medicaid, еще выше: около 60 % незастрахованных детей в штате Орегон отвечают критериям участия в программе CHIP. Примерно 52 % незастрахованных в Орегоне, вероятно, имеют право на субсидированное страхование по программе Oregon Health Insurance Marketplace

Среди незастрахованных, которые, вероятно, имеют право на участие в программе ОНР, непропорционально большое количество представителей цветных сообществ. Это означает, что целенаправленные усилия по улучшению страхового покрытия, имеющих право на участие в программе ОНР, являются центральной стратегией сокращения неравенства в страховом покрытии. Среди испаноязычных американцев или латиноамериканцев 1 из 3 соответствует критериям, но не зарегистрирован. Среди неиспаноязычных американцев, которые определяют свою расовую принадлежность как не европеоидная раса, около 42 % имеют доход, который позволяет им соответствовать критериям программы ОНР.

Проблемы со страховым покрытием, о которых говорят данные OHIS, могут представлять угрозу для здоровья, поскольку в результате этих проблем люди теряют доступ к медицинскому обслуживанию или налаженным отношениям с врачами, которым они доверяют. В одном исследовании 2015 года изучалось влияние оттока (изменение типов покрытия или потеря покрытия с последующим повторным участием в плане покрытия) и было обнаружено, что люди, у которых был перерыв в страховом покрытии в рамках оттока, с большей вероятностью должны были сменить врача и с большей вероятностью пропустили дозы или прекратить прием лекарств по сравнению с теми, у кого отток был без

¹¹ Опрос на тему медицинской страховки, проводимый штатом Орегон (2019 г.)

перерыва в покрытии. Люди, у которых был перерыв в покрытии, также чаще сообщали об отсрочке оказания помощи из-за стоимости, проблем с оплатой счетов или получения только посредственной или некачественной помощи. В конечном счете половина из тех, кто столкнулся с перерывом в покрытии, сообщили, что он отрицательно сказался на их общем состоянии здоровья и качестве медицинской помощи (по сравнению с 20 % тех, у кого не было перерыва в покрытии).¹² Кроме того, анализ национальных данных 2015 г. за 2005–2010 гг. показал, что административные расходы на человека, приостанавливающего/восстанавливающего покрытие только один раз, включая отмену регистрации и повторную регистрацию, составляли от 400 до 600 долларов в 2015 году, а сейчас, вероятно, больше.¹³

Штат Орегон стремится расширить непрерывное участие детей с рождения и до их шестилетия в соответствии с концепцией обеспечения готовности детей к обучению при поступлении в школу. Как указано в дорожной карте программы Raise Up Oregon штата Орегон,¹⁴ для реализации этой концепции крайне важно усилить пропаганду и профилактику нарушений физического и социально-эмоционального здоровья детей младшего возраста, а также раннее выявление детей младшего возраста с социально-эмоциональными потребностями, потребностями в развитии и медицинской помощи. Непрерывное покрытие для детей младшего возраста является важным инструментом для обеспечения постоянного доступа к медицинскому обслуживанию и профилактическим услугам, необходимым для выявления и решения проблем, связанных с физическим состоянием, поведением и развитием ребенка, до того, как они помешают его успеваемости в школе.¹⁵ Исследования показывают, что непостоянное покрытие приводит к более высокой вероятности неудовлетворения потребностей в медицинской, рецептурной и стоматологической помощи, задержке в обращении за неотложной помощью (14) и более низкой вероятности иметь привычный источник ухода и заботы о здоровье ребенка.^{16,17} Эти проблемы с доступом особенно актуальны для детей дошкольного возраста, которым штат Орегон уделяет первоочередное внимание, поскольку эксперты рекомендуют проводить 16 профилактических осмотров ребенка до 6 лет.¹⁸

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

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>

Штат Орегон также внедряет ряд политических решений для включения незастрахованных лиц в программу ОНР или в субсидированное страхование по программе Oregon Health Insurance Marketplace. Стремясь упростить и оптимизировать регистрацию в программах помощи и улучшить пользовательский опыт, штат Орегон внедрил систему Oregon Eligibility (ONE) для программ MAGI Medicaid/CHIP в 2015 году и модернизировал систему в 2020 году, включив в нее программы SNAP, TANF и программу ухода за детьми для работающих (ERDC).¹⁹

В 2013 году штат Орегон внедрил ускоренный процесс регистрации в соответствии с полученными инструкциями Центров обслуживания программ Medicare и Medicaid (CMS), в рамках которого штат проводил целевую работу с получателями льгот по программе SNAP, которые, вероятно, имели право на участие, но не были зарегистрированы в ОНР.²⁰ Анализ членства в программе SNAP на 2021 год показывает, что, по оценкам, 17 % взрослых (в возрасте 19 лет и старше) участников программы SNAP с доходом ниже 138 % FPL (Federal Poverty Level [Федеральный уровень бедности]) (на семью, участвующую в программе SNAP, и согласно расчету доходов) не зарегистрированы в программе ОНР, а 7 % детей (в возрасте 18 лет и младше), участвующих в программе SNAP и семьи которых имеют доход ниже 305 % FPL, не участвуют в программе ОНР. Это дает возможность использовать источники данных разных программ для максимизации покрытия по программе ОНР.

Предлагаемые стратегии

Учитывая проблемы, описанные выше, очевидно, что существуют барьеры для покрытия и его непрерывности, которых можно избежать; и что эти барьеры наносят непропорционально большой вред людям из цветных сообществ и приводят к неравенству в вопросах здравоохранения. Представители цветных сообществ с большей вероятностью не имеют страховки, поэтому Орегон уделяет первоочередное внимание устранению пробелов в системе, которые в первую очередь приводят к потере страхового покрытия или мешают им зарегистрироваться. В то время как Законодательное собрание штата Орегон предприняло шаги по расширению равноправного доступа к страхованию, описанные ниже стратегии предназначены для устранения остающихся структурных барьеров для покрытия, которые приводят к несправедливости в обеспечении равенства в сфере здравоохранения.

Установление непрерывного участия детей в ранние годы жизни

1. Обеспечение непрерывного участия детей до шестилетнего возраста.

Штат Орегон просит обеспечить непрерывное участие детей до конца месяца, в котором им исполняется 6 лет, независимо от того, когда они впервые зарегистрировались для участия

¹⁹ ONE.oregon.gov — это единая система штата Орегон для подачи заявок на получение льгот в сфере здравоохранения и социальных услуг

²⁰ Письмо SHO от 17 мая 2013 г., озаглавленное «Тема: Содействие участию и продлению участия в программах Medicaid и CHIP в 2014 г.»

в программе Oregon Health Plan, и независимо от изменений обстоятельств, которые в противном случае привели бы к потере права на участие. Штат Орегон в настоящее время использует федеральный вариант обеспечения непрерывного участия для всех детей в возрасте 0–18 лет сроком на 12 месяцев, при условии отмены регистрации детей, которым исполняется 19 лет, или детей, которые уезжают из штата, в соответствии с федеральными требованиями. Увеличение этого срока для детей младшего возраста позволит стабилизировать их страховое покрытие и таким образом расширит доступ к обследованиям в раннем детстве и к необходимому лечению.

Постоянное покрытие по программе ОНР сократит отток этой уязвимой группы населения и обеспечит более предсказуемый доступ к медицинской помощи, что является важным фактором улучшения здоровья. Поскольку многие из этих детей по-прежнему соответствуют критериям медицинского страхования, устранение оттока также сокращает административные расходы штата и бремя для семей при повторной обработке заявок. Кроме того, расширение пула детей, имеющих постоянное покрытие, может в конечном итоге снизить затраты по страхованию одного участника, поскольку дети, которые остаются участниками программы ОНР дольше, будут иметь лучший доступ к профилактическим услугам и услугам первичной медико-санитарной помощи, что позволит снизить потребность в более дорогостоящем лечении из-за отсрочки в оказании помощи. Увеличение времени между проверками на соответствие критериям медицинского страхования для других членов семьи еще больше снизит административную нагрузку на семьи и повысит стабильность страхового покрытия для отдельных лиц и семей, участвующих в программе ОНР.

Введение правил, снижающих отток участников программы Medicaid

2. Установление двухлетнего непрерывного участия в программе ОНР для людей в возрасте от 6 лет и старше.

Штат Орегон также стремится обеспечить непрерывное двухлетнее участие детей и взрослых в возрасте от 6 лет и старше, независимо от изменений обстоятельств, которые в противном случае привели бы к потере права на участие. Это изменение:

- стабилизирует покрытие детей старшего возраста и взрослых,
- увеличит доступ к первичным и профилактическим услугам, а также
- сохранит непрерывность доступа пациентов к постоянному уходу.

Установление непрерывного участия и увеличение промежутка времени между возобновлением права на участие в программе сохраняют преимущества непрерывности покрытия, достигнутые после принятия в 2020 году на федеральном уровне законопроектов о помощи от COVID. В 2018 и 2019 годах почти 25 % новых участников программы ОНР зарегистрировались для участия в программе ОНР в течение предыдущих 6 месяцев. За последние 6 месяцев 2020 года этот показатель упал до 5 % новых участников. Скорость, с которой люди повторно регистрируются для участия в программе ОНР, свидетельствует о том, что они, возможно, теряли страховое покрытие ОНР, несмотря на то, что соответствовали критериям для его получения. Снижение числа новых участников свидетельствует о том, что

федеральная политика, принятая в связи с пандемией для обеспечения покрытия людей, успешно снижает отток участников программы Medicaid.

Упрощение процедур регистрации и оценки соответствия критериям людей, обращающихся за другими льготами

3. Обеспечение ускоренной регистрации для участия в программе ОНР для людей, подающих заявку на получение льгот по программе SNAP

Штат Орегон запрашивает ускоренную регистрацию для участия в программе ОНР для людей, подающих заявку на получение льгот по Американской программе льготной покупки продуктов (SNAP). Управление здравоохранения штата Орегон выявит людей, которые: 1) являются участниками программы SNAP; 2) имеют доход в пределах применимых стандартов ОНР и 3) не запрашивают регистрацию или не зарегистрированы для участия в программе ОНР. Они будут уведомлены о том, что они имеют право на участие в программе ОНР, исходя из их информации об участии в программе SNAP. Те, кто ответит утвердительно и ответит на минимальные вопросы (чтобы подтвердить, что участие в программе ОНР не приведет к прекращению покрытия по программе Medicare и Marketplace или предоставления услуг по возрасту и инвалидности), будут зарегистрированы для участия в программе ОНР с использованием расчета размера семьи и дохода, установленного политикой программы SNAP.

Использование информации об участии в программе SNAP для регистрации участия в программе Medicaid/CHIP поддерживается CMS в письме 2015 SHO № 15-001, озаглавленном «Тема: Варианты политики для использования SNAP для определения права на участие в программе Medicaid и обновленная информация о целевых стратегиях регистрации». Льготы в этом письме SHO ограничены случаями, когда критерии для участия в программах SNAP и Medicaid/CHIP совпадают, и исключают семьи, участвующие в программе SNAP, где они отличаются. В частности, семьи, участвующие в программе SNAP, содержащие «лиц, не являющихся гражданами и не отвечающих критериям», будут исключены из рассмотрения для ускоренной регистрации для участия в программе Medicaid/CHIP; многие люди, чей иммиграционный статус соответствует требованиям программы Medicaid/CHIP для полного покрытия; и все люди, которые будут иметь право на участие в программе CAWEM, Cover All Kids или в итоге Cover All People, будут исключены из числа лиц, имеющих право на льготы. По этой причине штат Орегон запрашивает положения освобождения от требования, позволяющие ОНА рассматривать соответствие заявителей критериям для участия в программе ОНР на основании информации об их участии в программе SNAP, даже если некоторые данные, обычно используемые для определения соответствия критериям для участия в программе Medicaid, отсутствуют. Люди, получающие покрытие по программе ОНР посредством ускоренной регистрации для участия в программе SNAP, получают право на непрерывное соответствие критериям в течение двух лет после их первоначального участия в программе ОНР. Через два года они пройдут стандартный процесс переопределения права на участие в программе ОНР.

Регистрация заявителей в программе SNAP еще больше снизит нагрузку на семьи по подаче заявления на получение услуг из нескольких программ. Это изменение должно увеличить количество участников программы Oregon Health Plan и повысить эффективность обеих программ, поскольку они в совокупности удовлетворяют потребности отдельных лиц и семей.

Что эти политики означают для участников программы ОНР

У людей, которые имеют право на участие, но не зарегистрированы для участия в программе ОНР, будет больше возможностей для регистрации участия в программе ОНР, в идеале на языке, который предпочитает участник, или с помощью надежных партнеров и общественных организаций, которые могут помочь участнику. Если человек или семья получает другие льготы, такие как продовольственная помощь по Программе дополнительной помощи в области питания, иногда называемые льготами по Oregon Trail Card или ЕВТ, но не имеет медицинской страховки, они могут получить информацию о регистрации участия в программе ОНР с минимальными требованиями к новой информации.

Для детей, участвующих в программе ОНР, постоянное участие в программе от рождения до шестилетнего возраста означает, что страхование здоровья и доступ к знакомым врачам сохранятся, что сведет к минимуму перебои в страховании в критические дошкольные годы, когда регулярные осмотры наиболее важны.

Для родителей и опекунов детей в возрасте от шести лет, участвующих в программе ОНР, политика двухлетнего постоянного участия означает, что будет меньше беспокойства о том, вызовут ли небольшие изменения в работе или доходе проблемы в медицинском обслуживании детей и взрослых. Родители и другие взрослые, участвующие в программе ОНР, также получают выгоду от более длительных периодов между продлениями, меньший уровень стресса, волнений, связанных с оплатой медицинских услуг, и доступ к знакомым врачам останется неизменным.

Приложение А

Дополнительные стратегии (без освобождения от требования 1115(а))

Ниже приведены дополнительные стратегии, которые штат Орегон применяет для содействия этой работе. При необходимости штат Орегон может потребовать освобождения от требования 1332 и другие механизмы для реализации этих стратегий.

1. Разработка реформ рынка коммерческого страхования, направленных на улучшение непрерывности покрытия и доступа к медицинскому обслуживанию для людей, которые получают медицинское страхование по программе Oregon Health Insurance Marketplace, с упором на политику и стратегии, помогающие людям и семьям при переходе от Medicaid к коммерческому покрытию, возможно, через запрос освобождения от требования 1332.
2. Расширение послеродового покрытия по программе Medicaid для родивших женщин до 12 месяцев в апреле 2022 года в силу поправки к плану штата (SPA) в соответствии с положениями Закона о американском плане спасения 2021 года.
3. Гарантия продолжения предоставления ССО непрерывного охвата и услуг ориентации для поддержки и сохранения существующих участников, которые продолжают соответствовать критериям до дат повторного определения и координации мероприятий по охвату и взаимодействию между программами.
4. С принятием Сенатом законопроекта № 65 ²¹ во время заседания Законодательного собрания штата Орегон в 2021 году ответственность за программу Oregon Health Insurance Marketplace перейдет к ОНА. Этот переход позволит ОНА легче выявлять возможности для стабилизации покрытия для людей, которые переходят с программы ОНР на покрытие по программе Marketplace.
5. Согласование с другими существующими мероприятиями, проводимыми на уровне штата и государства, по расширению или стабилизации медицинского страхования, включая Целевую группу штата Орегон по обеспечению всеобщей медицинской помощи и законодательные усилия по изучению общественного выбора в масштабе штата.²²
6. Продолжение реализации взаимодополняющих инициатив Cover All Kids (2017 г.) и Cover All People (2021 г.), основанных на обязательстве законодательного органа штата Орегон обеспечить покрытие жителей штата Орегон, которые в настоящее

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>

время не имеют права на участие в программе Medicaid из-за иммиграционного статуса.

7. Продолжение внедрения пособия по программе Citizen Alien Waived Emergent Medical (CAWEM) для включения большего количества услуг, которые включены в определение пособия по неотложной помощи и дополнительного покрытия для участников программы Cover All People путем финансирования по программе CAWEM служб неотложной помощи, к которым имеют доступ участники программы Cover All People.
8. Разрешение заявителям самостоятельно подтверждать свой доход. Эта политика позволила практически исключить отток в покрытии во время пандемии COVID-19.²³ Штат Орегон хотел бы сохранить политику, которая применялась в рамках чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, чтобы упростить процесс подачи заявок и переопределения. Это изменение увеличило скорость получения подтверждения страхового покрытия и доступа к медицинскому обслуживанию благодаря заключению договора медицинского страхования до подтверждения дохода.
9. Согласование сроков продления права на участие в программе таким образом, чтобы переопределение права на участие в программе SNAP, TANF и OHP происходило одновременно. Это изменение облегчит семьям процесс получения услуг и снизит административные расходы штата.

Вы можете получить этот документ в переводе на другие языки, крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в другом предпочтительном для Вас формате. Вы можете связаться с местным партнером программы по адресу электронной почты community.outreach@dhsosha.state.or.us или по номеру телефона 1-833-647-3678. Мы принимаем все звонки, которые на нас переводят. Кроме того, Вы можете звонить по номеру 711.

²³ Анализ ОНА данных о регистрации в программе Medicaid