

21 세 미만의 가입자용 Oregon Health Plan(OHP) 혜택



조기 및 정기 선별검사, 진단 및 치료(EPSTD: Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment) 혜택: 전체 의료 서비스

OHP 는 최대 21 세에 해당하는 아동 및 청소년이 본인의 건강 및 발육을 위해 필요로 하는 진료를 보장합니다. 이러한 내용에는 선별검사, 검진 및 추적관찰 진료가 포함됩니다.

- 이러한 서비스들은 초기에 건강관련 우려사항을 찾거나, 수정하거나, 이와 관련된 도움을 제공할 수 있습니다.
- 이를 통해 아동 및 청소년들은 질환과 장애를 방지하고 추후에 더 많은 의료 서비스를 받을 수 있습니다.

모든 보장 서비스들은 OHP 가입자들에게 무료입니다. OHP 가 또한 제공하는 사항들:

- 보장 서비스에 대한 진료 예약을 돕습니다.
- 다음과 같이 보장되는 진료 예약을 위해 오고 가는 여행 비용을 보장합니다.
 - 구급차, 버스, 택시 또는 기타 차량을 통한 승차 비용, 또는
 - 가입자 본인의 차량을 사용하는 경우에 대한 주유비.

자세한 사항은 가입자의 CCO 또는 플랜 ID 카드에 있는 전화번호로 전화하거나, [여기서 지역 승차 서비스를 찾아보십시오.](#)

보장 서비스에는 다음 내용이 포함됩니다.

질병, 부상 또는 기타 건강 상의 변화를 찾거나 치료하는데 필요로 하는 모든 서비스.

아동 건강 검진 및 청소년 건강 검진. 이러한 방문에는 다음 내용이 포함됩니다.

- 종합 신체검사
- 발육 선별검사

- 납, 빈혈, 겸상적혈구빈혈, 기타 우려사항에 대한 선별을 위한 검사들
- 영양상태 점검
- 권장되는 일정에 따른 백신(주사)

신체 건강 서비스

- 질병이나 부상에 대한 치료
- 수술

- 물리치료
- 내구성 의료 장비(휠체어 및 목발 등)

행동 건강 서비스

- 정신 건강 치료
- 물질 사용 장애 치료
- 응용 행동 분석

처방전

- 약물
- 의료용품
- 영양 보충제/의료용 식품

치과 서비스

- 선별검사 및 치아 세정
- 충진, 실란트, 크라운 및 의치
- 제한된 환경에서의 교정기/치열 교정

안과 서비스

- 선별검사
- 안경 및 콘택트렌즈
- 시지각 치료

말하기 및 청각 서비스

- 선별검사

- 말하기-언어-청각 치료
- 청각이나 말하기와 관련된 도움을 제공하는 장치

건강 및 발육을 개선시키기 위한 기타 서비스

- 작업 치료
- 학교에서 제공되는 건강 서비스(개인화 교육 프로그램의 서비스 등)
- 개인 진료 서비스
- 재활 서비스(부상 이후에 기능을 복원시키는 것 등)

2023년 1월 1일부터, OHP는 이전에 보장되지 않았던 일부 서비스를 보장할 수 있게 되었습니다.

- OHP가 이전에 보장하지 않았던 서비스를 받는 것에 대해 가입자의 의료 서비스 제공자에게 문의하십시오.
- 해당 제공자는 개인적인 필요사항과 의학적 병력을 고려하게 됩니다.
- 일부 서비스의 경우, 해당 제공자가 조정진료기구(CCO) 또는 오리건주 보건 당국(OHA)에 승인을 요청해야 합니다.

질문 및 답변

어떤 사람이 EPSDT 혜택을 받을 자격이 있나요?

OHP 플러스 혜택을 받고 있는 21세 미만의 모든 아동 및 청소년입니다. EPSDT 보장 내역은 가입자의 21번째 생일에 종료됩니다. 해당 시점 이후에, OHP 가입자는 성인 보장 내역을 적용받을 수 있습니다.

서비스를 받는데 문제를 겪게 되는 경우 어떻게 해야 하나요?

연락처:

- [OHP 고객 서비스 부서](#)
 - 전화: 1-800-273-0557
 - 이메일: OHP.ComplaintResolution@odhsosha.oregon.gov
- [OHA 옴부즈 프로그램](#)
 - 이메일: OHA.OmbudsOffice@odhsosha.oregon.gov

○ 전화: 1-877-642-0450(메시지 회선 전용)

또한 EPSDT 직원에게 EPSDT.Info@odhsoha.oregon.gov 를 통해 문의하실 수도 있습니다.

OHP 가 필요로 하는 서비스를 보장하지 않을 경우에는 어떻게 해야 합니까?

OHA 또는 가입자의 CCO 에서 가입자가 생각하기에는 OHP 가 보장해야 하는 임의의 서비스에 대한 보장을 거절하거나, 줄이거나, 중단하기로 결정하는 경우:

- 가입자에게 이 사항에 대해 설명하는 서면 공문을 보내야 합니다.
- 가입자는 OHA 또는 가입자의 CCO 에게 해당 결정에 대한 이의를 제기할 수 있습니다. 서면 공문에는 이의 제기 방법이 설명되어 있습니다.

자세한 내용은 [OHP 웹사이트](#)를 참조하십시오.

[OHP.Oregon.gov](https://www.ohp.oregon.gov)

본 문서는 다른 언어, 큰 글자, 점자 또는 다른 선호하는 형태를 무료로 제공받을 수 있습니다. OHP 고객 서비스에 800-699-9075(TTY 711)번으로 문의하십시오. 저희는 모든 중계 통화를 허용합니다.