

RED ALERT

SAVE OUR HOSPITALS PROTECT OUR PATIENTS

OROVILLE HOSPITAL AT RISK DUE TO FUNDING CUTS

What's happening?

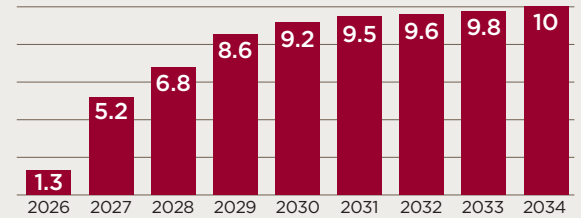
Financial analysis by National Nurses United (NNU) shows that Oroville Hospital is at serious risk. Because it relies on Medicaid and Medicare funding and shares financial patterns similar to recently closed hospitals, the hospital is vulnerable to service cuts – and, potentially, eventual closure from the pending cuts imposed by H.R. 1.

The nearly trillion dollars in cuts are set to take effect after the 2026 midterms and will lead to 10 million people losing their insurance by 2034.

These cuts will impact Yuba and Butte County residents and put enormous financial strain on Oroville Hospital's bottom line:

- » Medicare and Medicaid are responsible for 85 percent of Oroville's net patient revenue.
- » Oroville Hospital's \$200 million debt, which led to a Chapter 11 bankruptcy filing in December 2025, can be remedied with an appropriate buyer – however, this could only be a temporary solution because of the larger financial crisis expected by H.R. 1's implementation.

CBO Estimate of Increase in Uninsured by Year under Reconciliation Law (in millions)



Source: Georgetown University Center for Children and Families analysis of the Congressional Budget Office's "Distributional Effects of Public Law 119-21" (Aug 2025).

Who will be hurt by cuts to services or closures?

With the loss of Feather River Hospital in the Camp Fire of 2018, it is estimated that Oroville Hospital is the primary hospital for some 70,000 people in Butte and Yuba Counties.

Access to health care and poverty are notable issues for residents of Butte County, and as a result of the H.R. 1 cuts to Medicaid and Medicare, Oroville Hospital patients may face even less support and access to health care resources.

According to the Oroville Hospital's 2025 assessment, 18 percent of Butte County residents reported delaying or not receiving needed medical care in the prior year. Of those residents who delayed or did not get care, 42 percent attributed it to cost, lack of insurance, or issues with insurance. For this reason, emergency room medical care is an important health care access point, especially for low-income, uninsured, and underinsured people, but these services are also at risk as a result of H.R. 1.

Oroville Hospital's 2025 assessment also found poverty is a serious issue for those who seek care at the hospital. In the hospital's primary service area, 23 percent of children, 11 percent of senior adults, and 38 percent of female heads-of-household, living with their own children under the age of 18, live in poverty. Food insecurity is also a notable issue, with 45 percent of low-income residents (those making less than 200 percent of federal poverty level) not able to afford enough to eat, and 33 percent of low-income residents relied on food stamps. Many of these vulnerable residents will undoubtedly be hit with a double punch as H.R. 1 is slated to cut SNAP (Supplemental Nutrition Assistance Program) by some \$186 billion dollars over the next ten years. Those cuts are set to take effect starting later this year.

In 2024, Oroville Hospital: Received 26,416 emergency room visits and delivered 388 babies.

Where will patients go?

Should services be cut, patients would have to travel to Orchard Hospital in Gridley. The hospital is 17 miles south of Oroville Hospital and would take at least 25 minutes to reach. The added travel time could cause significant issues when patients are suffering from a medical emergency.

Additionally, Orchard Hospital is a very small hospital with only 24 beds and has its own busy emergency room. In 2025, it received 11,000 visits, with five percent of visitors leaving before getting medical attention, double the national average of two percent. The average wait time to be admitted to Orchard Hospital is already two hours and 30 minutes. It is clear, because of its size and current usage, that Orchard Hospital would struggle to absorb patients from Oroville Hospital.

Furthermore, Orchard Hospital does not offer many of the medical service lines that Oroville Hospital does, including: a variety of intensive care services, a number of acute-care services, as well as numerous surgical and pediatric and newborn services.

Sources:

- » Hospital utilization rates taken from California Department of Health Care Access and Information Hospital Annual Disclosure Report
- » Hospital financial vulnerability analysis based on Medicare cost reports
- » ER wait times taken from Medicare Care Compare

OUR PATIENTS. OUR UNION. OUR VOICE.



HOSPITAL DE OROVILLE EN RIESGO POR RECORTES DE FONDOS

¿Qué está pasando?

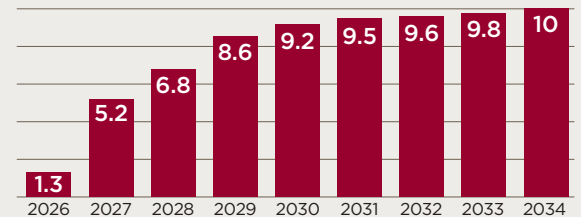
El análisis financiero de National Nurses United (NNU) muestra que Oroville Hospital está en grave peligro. Ya que depende de la financiación de Medicaid y Medicare y comparte patrones financieros similares a hospitales recientemente cerrados, Oroville Hospital es vulnerable a reducciones en servicios y a un posible y eventual cierre causado por los recortes pendientes impuestos por la ley H.R. 1.

Un recorte de casi un billón de dólares está programado para entrar en vigencia después de las elecciones de mitad de mandato de 2026, y causará que 10 millones de personas pierdan su seguro de salud para 2034.

Este recorte perjudicará a los residentes de los condados de Yuba y Butte, y supondrá una enorme carga financiera para Oroville Hospital.

- » Medicare y Medicaid son responsables del 85% de los ingresos netos de pacientes de Oroville.
- » La deuda de 200 millones de dólares de Oroville Hospital —que causó la solicitud de protección por bancarrota según el Capítulo 11 del código de bancarrota en diciembre de 2025— podría subsanarse con un comprador adecuado; sin embargo esta sería solo una solución temporal debido a la crisis financiera de mayor envergadura que la ley H.R. 1 podría causar.

Estimado (en millones) por la Oficina de Presupuesto del Congreso (CBP), de No Asegurados por Año bajo la Ley de Reconciliación.



Fuente: análisis realizado por el Centro para Niños y Familias de la Universidad de Georgetown sobre "Efectos Distributivos de la Ley Pública 119-21" de la Oficina de Presupuesto del Congreso (Agosto de 2025).

¿A quienes perjudicarán los cierres y recortes en servicios?

Con la pérdida del Feather River Hospital en el incendio forestal "Camp Fire" de 2018, se estima que Oroville Hospital es el centro de salud principal para aproximadamente 70.000 personas en los condados de Butte y Yuba.

La pobreza y las limitaciones de servicios de salud son graves problemas para los residentes del condado de Butte, y como resultado de los recortes a Medicaid y Medicare causados por la H.R. 1, los pacientes de Oroville Hospital pueden enfrentar aún menos apoyo y acceso a recursos de atención médica.

Según la evaluación del Oroville Hospital en 2025, un 18% de los residentes del condado de Butte reportó retrasos o carencias de servicios de salud el año anterior. De aquellos residentes que no recibieron atención médica o la recibieron con retraso, el 42% atribuyó esto a los costos, falta de seguro, o problemas con el seguro. Por este motivo, la atención médica en las salas de emergencias es un importante punto de acceso a servicios de salud, especialmente para gente de bajos ingresos, sin seguro o con cobertura insuficiente, pero estos servicios también están en peligro debido a la ley H.R. 1.

La evaluación a Oroville Hospital de 2025 también encontró que la pobreza es un grave problema para aquellos que busquen atención médica en dicho hospital. En el área principal de servicio del hospital, 23% de niños, 11% de adultos de la tercera edad y 38% de mujeres jefas de familia —viviendo con sus propios hijos menores de 18 años— se encuentran en la pobreza. La inseguridad alimentaria es también un grave problema, con un 45% de residentes de bajos ingresos (aquellos que ganan menos que el 200% del nivel de pobreza federal) sin poder costearse suficiente comida, y un 33% de residentes de bajos ingresos dependiendo de cupones de alimentos. Muchos de estos residentes vulnerables indudablemente recibirán un golpe doble ya que la ley H.R. 1 tiene previsto recortar el SNAP (Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria) en unos 186 mil millones de dólares a lo largo de los próximos diez años. Estos recortes entrarán en vigencia a finales de este año.

En el año 2024, Oroville Hospital recibió 26,416 visitas a emergencias y atendió 388 partos.

¿A dónde irán los pacientes?

Si los servicios se redujeran, los pacientes de Oroville Hospital tendrían que trasladarse a Orchard Hospital en Gridley. Dicho nosocomio está a 17 millas al sur de Oroville, a por lo menos 25 minutos en auto. El tiempo adicional de recorrido podría causar problemas graves en caso de una emergencia médica.

Adicionalmente, Orchard Hospital es un centro médico muy pequeño, con solo 24 camas, y tiene su propia sala de emergencias bastante ocupada. En el año 2025 recibió 11,000 visitas, con 5% de visitantes marchándose antes de recibir atención médica —más del doble del promedio nacional de 2%—. El tiempo promedio de espera para ser admitido en Orchard Hospital ya es de dos horas y media. Está claro, debido a su tamaño y uso actual, que Orchard Hospital tendría dificultades para absorber a los pacientes de Oroville Hospital.

Además, Orchard Hospital no ofrece muchos de los servicios médicos de Oroville Hospital, como una variedad de servicios de cuidados intensivos, diversos servicios de cuidados agudos, así como numerosos servicios quirúrgicos, pediátricos y neonatales.

Fuentes:

- » Tasas de utilización de hospitales tomadas del Informe de Divulgación Anual de Hospitales del Departamento de Acceso e Información sobre Atención Médica de California.
- » Análisis de vulnerabilidad financiera de hospitales basado en informes de costos de Medicare.
- » Tiempos de espera en salas de emergencias tomados de Medicare Care Compare.