

Resumo: Pedido de renovação da isenção 2022-2027 1115 do estado de Oregon

Introdução

A 18 de Fevereiro de 2022, o estado de Oregon apresentou um pedido de renovação da Isenção de Demonstração 2022-2027 1115(a) aos Centros de Serviços da Medicare e Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS). O pedido do Oregon irá continuar elementos fundamentais do Plano de Saúde do Estado de Oregon (Oregon Health Plan, OHP), com um foco importante em dar resposta às desigualdades de saúde no nosso Estado, ao mesmo tempo que mantemos o nosso compromisso para com a obtenção da cobertura universal e de reformas no sistema de prestação de cuidados que promovam os cuidados de alta qualidade ao mesmo tempo que fazem uma contenção dos custos.

A COVID-19 pôs a nu as profundas e permanentes desigualdades que permeiam o nosso sistema de cuidados de saúde e a nossa sociedade. Temos a convicção de que ao concentrarmo-nos na eliminação das desigualdades de saúde, bem como ao alinhar-nos claramente com outras iniciativas de políticas de saúde no nosso Estado, isso irá permitir-nos melhorar de forma significativa os resultados de saúde nas comunidades que enfrentam injustiças históricas e contemporâneas.¹ Os objetivos atualizados e as melhorias do OHA para o programa Medicaid do estado assentam nos nossos sucessos passados e refletem aquilo que aprendemos com a nossa experiência da COVID-19.

Histórico

A Demonstração 1115(a) do Oregon teve início em 1994 e tem sido renovada e melhorada desde então. A renovação de 2012 lançou as organizações de cuidados coordenados (CCO), que prestam cuidados aos membros da Medicaid através de um modelo de prestação de serviços desenhado para dar resposta a problemas resultantes de um sistema de saúde fragmentado.

As CCO recebem um orçamento mensal fixo para os serviços de cuidados de saúde física, comportamental e oral, com flexibilidade para dar resposta às necessidades dos membros fora do âmbito dos serviços médicos tradicionais. Este orçamento inclui também incentivos

¹ Estas comunidades incluem, entre outras, as nove tribos e comunidades Tribais do Oregon; populações hispânicas, negras/afroamericanas, asiáticas, das ilhas do Pacífico, indígenas americanas/nativas do Alasca e outras comunidades de cor; pessoas com deficiência; pessoas com proficiência limitada em inglês; e comunidades de imigrantes e refugiados.

financeiros para a melhoria dos resultados e da qualidade. Em 2016, a renovação do Oregon expandiu este esforço, concentrando-se no investimento em determinantes sociais da saúde a montante, através do uso de serviços relacionados com a saúde (HRS) que permitem às CCO ter flexibilidade para pagar serviços não-médicos que melhoram a saúde.

Apesar das conquistas do Oregon através do modelo de cuidados coordenados, o Oregon pode e deve fazer melhor ao serviço das pessoas mais prejudicadas pelas desigualdades de saúde no Oregon. Os membros e parceiros comunitários do Plano de Saúde do Oregon (Oregon Health Plan) têm referido de forma consistente a necessidade de o OHA dar resposta às desigualdades de saúde no sistema de saúde e nas comunidades onde os membros vivem e trabalham.

Prioridades das políticas

Maximizar o acesso contínuo e equitativo à cobertura

O inquérito de saúde mais recente a nível estadual no Oregon mostrou que, entre 2019 e 2021, a taxa de pessoas do estado cobertas por um seguro aumentou de 94% para 95,6%, a taxa mais alta alguma vez registada. Além disso, a taxa de pessoas seguradas entre os habitantes negros do Oregon aumentou de 92% para 95%. Esta mudança é em larga medida o resultado da cobertura contínua proporcionada aos membros da Medicaid durante a emergência de saúde pública da COVID-19 — o que prova a importância do programa da Medicaid na redução das falhas de cobertura e na melhoria da equidade na saúde.

Só com uma cobertura contínua e equitativa é que as pessoas conseguem obter os cuidados de que necessitam. As pessoas de cor e as comunidades que enfrentam obstáculos sistémicos com base em desigualdades históricas têm taxas de cobertura mais baixas. A abordagem da renovação inclui a inscrição contínua durante dois anos para adultos, a inscrição contínua durante cinco anos para crianças até aos 6 anos e a cobertura alargada para as pessoas no estado de Oregon que estejam a passar por períodos de transição.

A curto prazo, a OHA está a trabalhar afincadamente no sentido de desenvolver opções para os membros do OHP que, no final da emergência de saúde pública, deixem de ser elegíveis para o OHP.

Melhorar os resultados de saúde agilizando as transições de situações de vida e de cobertura

Os dados mostram que as pessoas muitas vezes perdem a cobertura e o acesso aos cuidados durante transições de situações de vida e em transições entre sistemas, como por exemplo ao ser libertado do sistema de justiça criminal ou ao ter alta do hospital estadual. Durante estas transições, as pessoas vêem-se confrontadas com interrupções no acesso aos serviços essenciais de saúde comportamental e física, que têm um enorme custo para a pessoa e para o sistema. Além do mais, estas transições afectam desproporcionadamente as pessoas de cor e são uma fonte importante de desigualdades na saúde. Ao fornecer pacotes de benefícios específicos, que procuram ir de encontro às necessidades sociais dos

membros em situação de transição, como o alojamento, o estado do Oregon consegue garantir melhor que as pessoas permaneçam cobertas, tenham importantes determinantes sociais das necessidades de saúde satisfeitos e mantenham o acesso a cuidados e medicamentos, o que, em última análise, melhora os resultados de saúde.

Passar para um pagamento à população baseado em valor

Em comparação com outros estados, o Oregon gerou poupanças federais e estaduais significativas devido à nossa abordagem à Medicaid. O nosso modelo de cuidados coordenados é ao mesmo tempo inovador e tem uma boa relação custo-eficácia. Para manter e desenvolver os nossos êxitos, temos de continuar a construir um sistema de pagamento que recompense as despesas em equidade na saúde e a melhoria da saúde global dos beneficiários da Medicaid e do CHIP, em vez de realizar despesas apenas com procedimentos e serviços médicos.

Incentivar os cuidados equitativos

O modelo de cuidados coordenados é construído com base no incentivo à qualidade e ao acesso. Ao longo da última década, o estado do Oregon provou que pagar pelo desempenho resulta. Embora os pagamentos da qualidade tenham ajudado a dar incentivos à melhoria da qualidade, permanecem ainda desigualdades significativas na qualidade e nos resultados.

Os membros do OHP e os membros das comunidades dizem à OHA que a equidade tem de ser o foco de todo o sistema daqui para a frente. A OHA propõe a revisão das métricas para nos concentrarmos não apenas na qualidade tradicional e no acesso à saúde a jusante, ao mesmo tempo que cria um novo conjunto de métricas de desempenho impulsionadas pela equidade para os factores de saúde a montante, o Oregon pode conseguir um progresso significativo para o impulso do sistema no sentido de resultados de saúde mais equitativos.

Melhorar a saúde por meio de investimentos orientados para a equidade e liderados pelas comunidades

O sistema pode fazer mais para investir nas abordagens baseadas na comunidade que dão resposta às determinantes sociais da saúde que impulsionam a equidade na saúde. Para dar resposta às desigualdades na saúde, o Oregon terá de passar a tomada de decisão, o poder e os recursos para as comunidades que se defrontam com as desigualdades.

O estado está a solicitar a realização de investimentos focados na equidade, que redistribuam os recursos e o poder da tomada de decisão para a própria comunidade. Para apoiar os investimentos em equidade na saúde impulsionados pela comunidade e o desenvolvimento de uma infra-estrutura essencial de dados e financeira para as organizações baseadas na comunidade que prestam estes serviços, o Oregon está a solicitar que o CMS autorize a participação financeira federal (FFP) para programas estaduais de saúde designados (DSHP).

O Oregon não está a propor usar os recursos do DSPH para financiar o programa fundamental da Medicaid nem para o preenchimento de um desafio orçamental. O estado

está, isso sim, a propor que os novos investimentos de saúde apenas a nível estadual feitos pela Legislatura nos últimos anos sejam elegíveis para DSHP e que os novos recursos federais possam ser usados pelas comunidades afectadas por injustiças históricas, especificamente para dar resposta às desigualdades na saúde.

O foco do Oregon nos investimentos em equidade na saúde impulsionados pela comunidade pode dar uma melhor resposta aos obstáculos de maior escala à melhoria na saúde, custos mais baixos e equidade na saúde se este pedido for aprovado.

Alinhamento com as prioridades dos parceiros Tribais

O Oregon está empenhado em trabalhar em conjunto com as nove tribos do Oregon reconhecidas a nível federal e com o Programa Urbano de Saúde Indígena (Urban Indian Health Program, IHP) no sentido de identificar mecanismos para conseguir que os objetivos de cuidados de saúde Tribais sejam alcançados, respeitando ao mesmo tempo as práticas tribais tradicionais e mantendo, de governo para governo, a relação entre as nações soberanas e o estado. Através da parceria com as Tribos, a Consulta Tribal e a Conferência do Programa Urbano de Saúde Indígena, desenvolvemos políticas que melhoram os resultados de saúde para os membros Tribais do estado.

Outros pedidos da renovação:

O Oregon pediu para manter implementadas muitas características da presente Demonstração 1115(a), incluindo:

- A lista prioritária de serviços de saúde e a comissão de revisão de evidências de saúde;
- O modelo de cuidados coordenados e a integração da saúde física, comportamental e oral;
- Organizações de Cuidados Coordenados que prestam serviços aos membros das suas comunidades locais;
- Metodologias de pagamento baseadas em valores;
- Compromissos para com a qualidade e o acesso aos cuidados;
- Conselhos consultivos comunitários; e
- Protocolo de colaboração e envolvimento Tribais para os CCO e OHA.

É importante assinalar que o Oregon não procurará a renovação da isenção de longa data em relação ao Rastreamento, Diagnóstico e Tratamento Preventivo Precoces (Early Preventive Screening, Diagnosis, and Treatment, EPSDT) para crianças. A decisão vem na sequência de feedback claro da comunidade, de promotores da causa, de organizações de serviços infantis e de outras partes interessadas. O Oregon continuará a basear os benefícios do OHP na Lista Prioritária de Serviços de Saúde (Prioritized List of Health Services). No entanto, o

estado providenciará e disponibilizará às crianças todos os serviços medicamente necessários que sejam precisos para o tratamento de quadros clínicos identificados como parte de um rastreio EPSDT.

Da mesma forma, em consonância com a prática actual de permitir a elegibilidade retroactiva, o Oregon não irá procurar renovar a isenção que permitiria a negação de cobertura retroactiva.

Por último, com base no feedback recebido das partes interessadas, a OHA está a remover do pedido final a sua solicitação de um formulário fechado.

Pode obter este documento noutros idiomas, em caracteres grandes, em braille ou no formato que preferir. Contacte o Programa de Proximidade aos Parceiros da Comunidade (Community Partner Outreach Program) através de community.outreach@dhsosha.state.or.us ou através do telefone 1-833-647-3678. Aceitamos todas as chamadas reencaminhadas ou pode ligar 711.