

以平等為中心的健康理念文件體系

1115 豁免示範

請求摘要

俄勒岡州將要求豁免 CMS 的機構規則，以通過改善跨系統的過渡、縮小承保和護理方面的差距，以及為與這些過渡相關的健康相關社會需求提供明確的服務和支援來建立以公平為中心的健康系統。

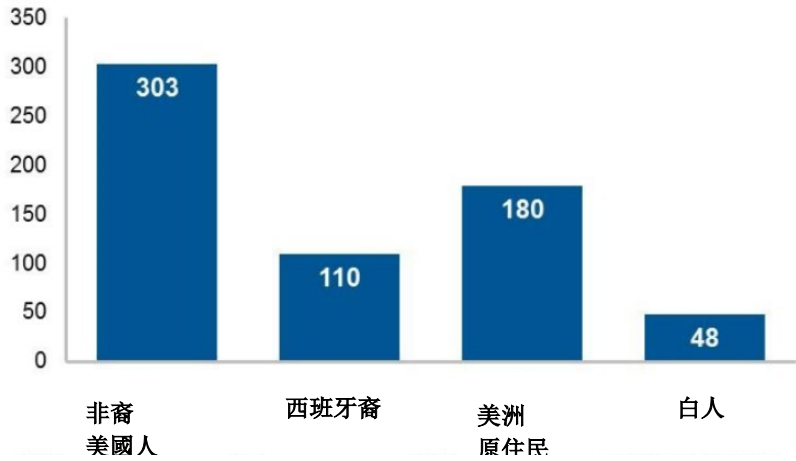
問題和背景

OHP 成員面臨的最具挑戰性和最不穩定的情況之一是在重大過渡時期，他們可能因被監禁而失去資格，在從沒有穩定住房的情況下從機構環境出來，或者無家可歸或面臨住房不安全，或經歷可能破壞穩定的重大生活事件，尤其是從行為健康的角度來看（例如，進入/離開寄養機構或將新生兒帶回家），或這些過渡之間的任何交叉點。最終，成員們往往不得不獨自摸索多個複雜的系統，因為我們的州醫療保健系統並非旨在與其他社會系統和提供者保持一致和協調，讓每個人在一起支持人們更無縫地使用系統。對於部落成員、有色人種社區和殘疾人來說，這些挑戰更加嚴重，因為系統通常缺乏基礎設施和資源來提供文化和語言上適當的護理和服務，並且經常無法與這些人士所在之處與其會面。

例如，儘管俄勒岡州在州醫療補助（Medicaid）計劃的擴展下將數十萬成年人納入 OHP 取得了巨大成功，但涉及司法的人群在獲釋後仍面臨複雜的參保障礙。鑑於該人群面臨的慢性病和傳染病以及未經治療的精神疾病和成癮症的高流行率，這一點尤其令人擔憂。未能為過渡囚犯提供醫療保險和醫療保健服務的鏈接，會對再犯率和醫療改革旨在打擊的不斷上漲的醫療保健費用產生重大影響。對於年輕人和成年人來說，由於歷史壓迫和系統性種族主義，在俄勒岡州被監禁的人中，有色人種的比例嚴重過高。在俄勒岡州，與其他人口群體相比，男性和有色人種被監禁的比例更高。非裔美國青年的青年監禁率是白人青年的 6 倍。

種族/族裔劃分的每 100,000 人中的青年監禁率：俄勒岡州，2018 年

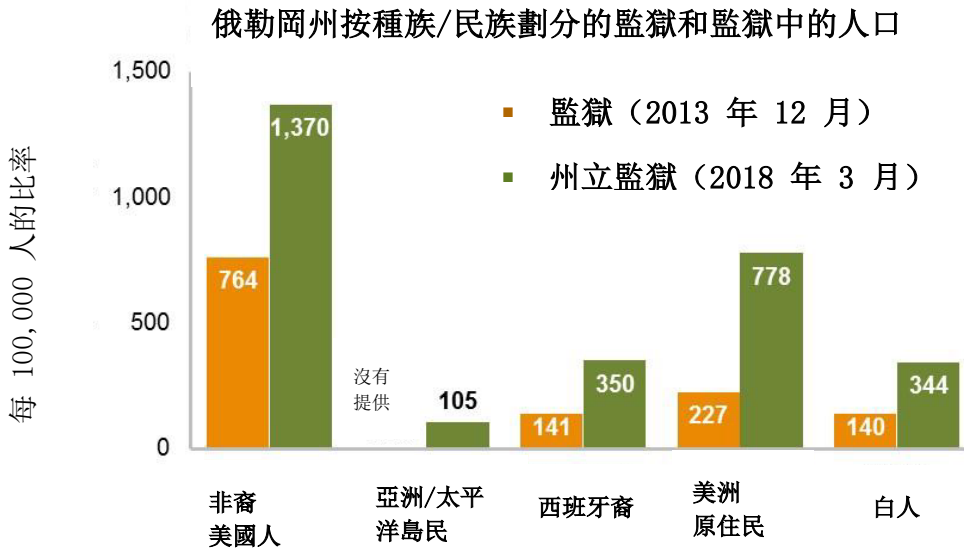
每 100,000 名 12-24 歲青年的比率



備注：顯示的所有其他種族不包括西班牙裔。無法提供其他組別的比率。資料來源：俄勒岡青年管理局

俄勒岡縣監獄和監獄人口的種族/族裔差異模式非常相似。

每 100,000 人按種族/族裔劃分的監獄和監獄中的人口：俄勒岡州 2018



備注：顯示的所有其他種族不包括西班牙裔。
資料來源：司法統計局（監獄）和俄勒岡州懲教局（監獄）

人們需要醫療保健系統之外的支持才能通過這些轉變取得成功。在過去十年中，很明顯，如果不確保住房、食物和其他基本需求等關鍵社會需求得到滿足，僅靠醫療服務是無法解決健康問題的。雖然高質量和及時的醫療保健服務至關重要，但研究表明，一個人的社會經濟地位、行為和物理環境是健康的主要驅動因素，對健康結果的貢獻高達 80%。為了確保醫療保健能夠有效解決疾病並最終促進健康，該系統需要對整個人進行治療。

對於那些遭受住房不穩定情況的人來說，這意味著整合住房導航、護理協調和資源，以幫助個人及其家人/家庭盡可能獲得和維持穩定和健康的住房。這將包括專注於向我們的部落社區、有色人種社區和殘疾社區，提供更合適的文化和語言的創傷知情服務，這些社區在歷史上和目前都沒有得到醫療保健系統的參與和服務不足，並在無家可歸者統計中代表比例過高。這還包括需要特別關注改善護理協調並確保行為健康系統中醫療和社會最複雜成員在過渡期間的承保連續性，尤其是在涉及回應文化的提供者時。

願景、目標和程序：

願景： 俄勒岡州建立以公平為中心的健康系統，確保人們能夠獲得所需的服務和支持（醫療保健或其他），以實現最佳健康和福祉，尤其是在過渡時期。

「以公平為中心的健康系統」是一個新概念，它建立在以人為本的護理基礎上¹，它認識到當系統在塑造環境方面發揮重要作用時，個人無法完全掌控自己的健康和護理體驗，包括 提供給該人的選擇或缺乏選擇。

努力實現以公平為中心的衛生系統挑戰我們的國家，以確保提供衛生服務的系統創造一個環境，使所有人都能充分發揮其健康潛力和福祉，並且不會因種族、民族、語言、殘疾、性別、性別認同、性取向、年齡、社會階層、這些社區或身份之間的交集，或其他社會決定的情況。

正如俄勒岡州採用的健康公平定義中所述¹，實現此目標需要該州所有地區和部門的持續合作，包括部落政府，以解決：

- 資源和權力的公平分配或重新分配；和
- 認識、協調和糾正歷史和當下的不公正現象。

目標

- 加強對跨系統過渡的成員的護理協調和非臨床支援以改善結果，包括在資格和承保範圍方面的靈活性。
- 消除阻礙 OHP 成員獲得重要的、文化上和語言上適當的健康服務的障礙。
- 優先考慮目前正在經歷不平等的人群，以便俄勒岡州的醫療補助（Medicaid）計劃在其健康系統中實現公平。

實現目標的程序和潛在策略

以下步驟概述實現我們目標所需的程序。確定擴大醫療補助承保範圍、將成員納入CCO 並最終將他們連接到所需服務的機會是中斷和減少行為健康危機、無家可歸、監禁和再犯週期的核心。財務影響不僅對醫療補助（Medicaid），而且對當地執法和懲戒系統、縣監獄、州和聯邦監獄成本等都可能產生有利的乘數效應。

第 1 步. 確定可以通過臨時、增強的護理協調和病例管理來最大程度地改善不穩定的過渡。

公眾、合作夥伴和利益相關者的參與表明，以下過渡期對成員最具破壞性，對系統而言可能代價高昂。這些過渡特別具有挑戰性，因為如果成員在處理未管理的慢性病、行為健康挑戰或社會因素時失去保險或護理，他們可能面臨潛在風險。專注於過渡本身可以為可能未確診並且可能會從裂縫中離開的成員提供更好的支持和服務。OHA 將與合作夥伴合作，繼續完善這份成員面臨的過渡名單

具有協調過渡支持的情況：

- 轉入/轉出懲戒系統，包括青少年設施中的懲戒系統
- 在遭受住房不安全或無家可歸的情況下從急症護理醫院過渡
- 轉入/轉出住院精神病治療設施，包括青年，著眼於滿足對成功穩定至關重要的服務和健康相關的社會需求
- 轉入/轉出寄養院，包括那些超出寄養年齡
- 出生後過渡到產後期（嬰兒和家庭）
- 預防迫在眉睫的精神健康危機或從精神健康危機中康復

第 2 步. 為每個已識別的過渡定義協調的過渡支持服務和支持套裝。

豁免權可以允許醫療補助（Medicaid）系統中的新結構促進消除健康不平等，且主要關注「替代服務」（ILOS），利用替代和基於社區的服務來滿足成員與健康相關的社會需求。使用 ILOS 有助於增加對社區的資助，並通過鼓勵簡化對最能滿足成員需求的服務的訪問，消除傳統上疏遠合作夥伴和 CBO 的計費障礙。

OHA 將與 CMS、合作夥伴和利益相關者合作，為每個關鍵過渡確定要包含在協調過渡支持的具體支援助和服務，包括確定觸發事件、資格和適當的財務策略。這些套餐是推薦的醫療和非醫療服務的組合，將包括以下服務：

- 與健康相關的社會需求（例如，增加綜合服務和支持性住房服務，以確保成員能夠在滿足其核心健康和服務需求的同時獲得和維持住房。）
- 護理協調服務（例如，支持跨系統的溫暖交接、在參與過程中早期診斷/服務之前的支持服務、預治療）
- 系統導航支援（例如住房導航、育兒導航）
- 擴展承保範圍（例如，從俄勒岡州和聯邦懲教署設施釋放之前 30 天的 OHP 承保範圍）
- 特定推薦的醫療服務（例如，寄養過渡的二元療法）
- 特定推薦的服務提供者（例如，同行提供的服務、社區保健工作者）

第 3 步. 改善行為健康系統以更好地支援成員，尤其是在過渡時期和整個生命週期。

俄勒岡州健康計劃提供行為健康服務的健康福利套裝；然而，俄勒岡州面臨著行為健康能力、勞動力和可及性方面的若干挑戰。正在通過州的資金投資來解決能力和勞動力問題，以加強這些問題。這些投資將通過提高服務的可用性來幫助獲得服務，並將重點確保為會員提供具有適當的回應文化和語言的提供者。然而，要完全達到俄勒岡州希望獲得的服務水平，需要通過豁免權對醫療補助（Medicaid）系統進行關鍵性的改變。

對於孩子們來說，這些變化的重點是通過擴大或擴大承保來改善全州行為醫療保健的可及性，確保獲得適當水平的護理，並通過消除恥辱感和使整體護理正常化來防止涉及多個系統。

對於老年人來說，這包括整合更好地整合抑鬱症、自殺傾向和代謝篩查實踐，以針對在系統內老化且經常經歷護理過度的獨特人群中且有行為健康狀況的成年人。

這包括升級行為健康危機系統和增加對同伴服務和社區衛生工作的使用的機會。這也將擴大利用尊重所服務人群的基於文化的實踐治療的機會。

第 4 步. 確保非臨床環境中的提供者和合作夥伴擁有作為會員護理合作夥伴參與所需的基礎設施、培訓和支持。

為了在非臨床環境中與提供者和合作夥伴提供全人護理、協調和夥伴關係，將需要對將醫療補助（Medicaid）與社會服務提供者以及有限的非臨床服務聯繫起來的基礎設施進行投資。這與新的「替代服務」策略提供的機會密切相關，並加強對 ICC 成員推薦的社會支持和行為健康支援的期望。

第 5 步：改進篩選程序，以確保這些增強的協調支持的人員在參與多個系統時獲得識別，並獲得他們需要的護理。

CCO 已經成熟，現在擁有完善的重症病例管理/重症監護協調（ICC）團隊，以回應 OHP 成員與身體健康、行為健康和藥物濫用/評估/治療、牙科需求和 NEMT 相關的交通需求以前往醫療補助（Medicaid）服務，以及健康相關服務政策，其管理與健康結果相關的不可報銷的服務或項目。然而，對所有這些福利有更大需求的個人很可能「超出」CCO 的接觸範圍。所有 CCO 福利均以 OHP 資格、註冊以及隨後的按人頭計算和分配給其居住地區的 CCO 為前提。

為了讓州確保護理協調（CCO 的核心租戶），有必要擴展用於篩選護理協調和 ICC 的機制。

政策和策略：

本概念文件描述豁免權如何允許醫療補助（Medicaid）系統中的新結構，以促進消除健康不平等，主要關注替代服務，利用替代/基於社區的服務促進從機構環境的護理過渡，例如：監牢、監獄和 IMD，以及更好地獲得與健康相關的服務和 SDOH 服務。為此，俄勒岡州將要求豁免與基於臨床的服務和付款資格標準相關的傳統要求。相反，這些將得到基於社會決定因素的標準的補充，例如無家可歸，以及更多地參與多個系統或級別的護理，這會觸發使用以社區為基礎的組織的重症監護協調服務，當對提供公平性至關重要時或作為醫療機構的替代或補充。

提議的豁免策略

出於協調過渡支援的目的，豁免對某些服務和付款使用基於臨床的標準的傳統要求

俄勒岡州要求豁免與基於臨床的服務和付款資格標準相關的傳統要求。這將使俄勒岡州能夠支持成員通過明確的過渡來取得上述的協調過渡支援，為超出標準、可報銷服務的健康相關社會需求提供特定服務和「替代醫療服務」的支持。

這對 OHP 會員意味著什麼？

經歷過某些情況或在不同系統內外過渡的 OHP 成員將在過渡期間獲得增強的支援和協調。這些支援將是預先定義，並包括擴大的醫療支持，如獲得傳統衛生工作，也包括實質上支持一個人的健康結果但通常不被視為醫療保健的事物（例如，消除獲得或維護住房的障礙）。

為被監禁的個人以及其他機構環境中的人員維持和啟動早期醫療補助（Medicaid）計劃，以及為 ICC 的評估

該策略支援面臨類似障礙和挑戰的兩個不同人群。

入獄人員：

允許 OHP 申請在 DOC 的囚犯釋放日期之前最多 30 天完成，並在資格確定後立即註冊 CO。

DOC 醫務人員與當地緩刑和假釋合作夥伴之間已存在一個有計劃的接觸和外展程序。但是，由於俄勒岡州的 OHP 資格和 CO 人頭制步驟中固有的目前系統的延誤，目前無法在囚犯返回的地區與協調護理組織對 DOC 釋放的囚犯進行護理協調和重症病例管理。

此策略還包括一個子策略，專門針對被指控犯罪並在審判前被預定到本地監獄/懲教設施的個人，或正在完成在本地監獄或懲教設施服刑並被釋放到社區的個人，以簡化過渡和擴大其承保。

此外，這將反映在兒童身上，並將為參與少年系統的青年建立和/或維持 OHP/CCO 的承保範圍。

制度化的個人：

該策略將是在至少一部分住院期間（入院後的前 30 天和/或該人不再需要 OSH 級別的護理），CCO 保持參加俄勒岡州立醫院（OSH）的個人的資格 可以更長時間地參與並在財政上負責協調過渡。此外，這可以減輕職業安全與衛生當前對 OHA 預算施加的一些一般資金負擔。

還有不成比例的有色人種被納入 OSH。CCO 可能會更加努力地將需要重症監護的人與社區服務聯繫起來，並避免升級到需要 OSH 服務的程度。這將獎勵 CCO，更重要的是避免使用限制級別的護理，例如 OSH。

這對 OHP 會員意味著什麼？

對於轉入和轉出懲教設施或某些住宿護理設施的成員，這意味著在某些情況下將維持或擴展 OHP 承保範圍，以確保在成員被監禁或收容所的部份時間內獲得護理協調 支持簡化過渡回 OHP 承保範圍。

在診斷出行為健康需求時，將 OHP 資格擴展到每個孩子

對兒童行為健康狀況的早期干預已證明有可能減少心理健康狀況對終生的影響，並培養意識、自我管理/自我調節和康復。如果在生命早期發現其他殘疾情況，則可以適當地提供學校、社區和家庭環境中的必要支持。此外，作為受人尊敬的合作夥伴和了解自己孩子需求的專家，家庭可以從評估和治療模式中受益。

出於這些目的，俄勒岡州 1115 CMS 豁免中要求的此子策略側重於在行為健康需求診斷點將 OHP 資格/CCO 註冊擴展到每個兒童的請求。孩子的資格不取決於父母當前的收入或保險狀況，而是獨立於這些因素，只要存在行為健康需要和/或持續治療的需要和/或青少年 被確定為成年人（已在系統外老化）。

這對 OHP 會員意味著什麼？

OHP 資格和 CCO 註冊將確保每個具有已被識別行為健康狀況的青年迅速接受適當的循證評估，並獲得他們需要指示的適當治療環境和護理水平 (LOC)，即使他們的 家庭收入可能使他們沒有資格獲得 OHP。

將 OHP 資格從出生延長至 26 歲，以支持兒童的行為健康連續護理

俄勒岡州（與其他州一樣）在滿足有行為健康需求的年輕人從兒童服務（18 歲或 21 歲）過渡到成人健康服務時遇到了挑戰。俄勒岡州為符合條件的 OHP/CCO 註冊兒童提供的連續護理（Continuum of Care）是一個強大的系統，超出了那些擁有商業保險計劃的青少年所能獲得的系統。對於從青年到成年的過渡也是如此，只有在此過渡之前才能使用最密集和最強大的循證模型。在這些年裡，常見的轉變是青年在兒童福利和寄養系統「超齡」，但在自我管理他們的行為健康狀況或在經濟上支持他們自己的需求和照顧的能力還不穩定。

此子策略側重於匹配當前的大腦發育科學，並將為 18 至 26 歲的年輕人提供發育適當的服務和支援。

這將允許兒童和年輕人在其 18 歲生日之後繼續保持目前的連續性。它將支持減少系統和提供商之間不必要的轉換。而且，它將解決我們連續性中的重大差距，其導致昂貴的系統問題和監禁。允許目前由醫療補助（Medicaid）資助的兒童服務從出生到 26 歲收費，這將使 CCO 和俄勒岡州行政規則具有靈活性，可以繼續提供他們在生命中的那個階段之前所接受的循證服務。

許多青年和年輕人在離開兒童系統和兒童服務機構（兒童福利、OYA 等）後目前正在「放棄」服務。他們不會回到 BH，因為成人系統是如此不同，並且通常不會通過適合發育的角度（即年輕成人）來滿足需求。這些兒童和年輕人中有許多來自有色人種社區、LGBTQAI +、俄勒岡部落成員，並經歷過無家可歸、IDD 或貧困。

最終，維持此人群的 OHP 資格/CCO 註冊將為年輕人創造或維持穩定，並在成本節約和利用社區系統層面（執法、監禁、教育、住房等）的夥伴關係方面產生深遠的系統影響）。

這對 OHP 會員意味著什麼？

有行為健康需求的年輕人可以繼續獲得 OHP 保險，以支援他們過渡到成年期的護理協調和服務。

制定更高的匹配率，以支持統一的全州行為健康危機系統的開發和升級

為了回應各州支持 988 的聯邦要求，俄勒岡州必須開發一個強大的危機系統，包括一個熱線中心。為此，需要資訊技術來開發和運營熱線中心服務，並且需要與本概念文件的其他要素（例如協調過渡支持）進行協調。

在俄勒岡州受兒童福利監護的兒童在正確的時間、正確的時間段獲得正確的護理面臨挑戰 – 特別是因為其與精神病住院治療服務 (PRTS) 相關。這有可能為服務不足的社區和有色人種社區帶來變革。

988 和強大的危機系統可以成為遇到任何精神健康或物質使用危機的人的前門。它可以為人們提供即時和適當的護理，並使他們遠離急診室和刑事司法系統。

這對 OHP 會員意味著什麼？

雖然此策略不會直接影響 OHP 成員，但如果實現更高的匹配率，則有可能增加投資，並迫切需要建立全州移動危機系統。

使用基於同伴的服務和社區保健工作者

允許康復同伴因提供傳統治療計劃之外的服務（即治療前和治療後）而獲得報酬，或替代性地利用服務來再次允許在滿足個人社會需求的典型醫療模式之外提供服務，正如在危機戰略中描述，並稍後圍繞住房的支援進行一步的描述。此策略可以合併到協調過渡支持策略。

這將通過擴大利用基於社區的服務的同行訪問來創造更公平的服務和支持，這些服務可以鼓勵人們在需要時獲得醫療服務，或者如果替代方案更可行和更有幫助，則避免這些服務。除了行為醫療保健方面的障礙外，藥物濫用和精神健康障礙患者還受到無法獲得醫療保健服務的不成比例的影響。

這對 OHP 會員意味著什麼？

此策略提供讓人們參與護理的其他方式，並在早期康復期間提供更多支持，從而帶來更好的結果。

兒童福利中為兒童預留的容量

在俄勒岡州受兒童福利監護的兒童在正確的時間、正確的時間段獲得正確的護理面臨挑戰 - 特別是因為其與精神病住院治療服務 (PRTS) 相關。此策略將支援為獲得這種級別的護理的受兒童福利機構監護的兒童保留能力。

它將允許滿足醫療需要的兒童福利中的兒童使用 PRTS 的容量的百分比，方法是通過醫療補助 (Medicaid) 提供預留容量付款，以便為國家監護的特定人群「保留床位」。

獲得兒童福利的兒童不成比例地來自有色人種社區和來自經歷藥物濫用障礙並受到貧困影響的家庭。

這對 OHP 會員意味著什麼？

這將使兒童福利和受國家照顧的兒童開始獲得正確的服務、正確的時間和正確的持續時間，特別是因為它與需要 PRTS 的兒童有關。

特定於部落的策略

OHA 致力於與俄勒岡州聯邦認可的九個部落和城市印第安人健康計劃 (UIHP) 合作，以識別機制以幫助確保實現部落醫療保健目標，同時尊重基於部落的傳統做法並維護主權國家和州之間的政府與政府之間的關係。在迄今為止的會議中，部落識別了在豁免範圍內考慮的一些優先事項，包括：

- 包括特定部落實踐的定義和額外承保
- 減少計費和報銷方面的管理負擔
- 繼續運行良好的現有程序

您可以獲取本文件其他語言、大字體、點字或首選格式的版本。請聯絡社區合作夥伴外展計劃，電郵地址為：community.outreach@dhsoha.state.or.us 或致電 1-833-647-3678。我們接聽所有轉駁電話，或者您可以致電 711。