

通過簡化生活和承保範圍的過渡來改善健康結果

目前，醫療保健系統的設計不足以支持那些在醫療保險方面存在差距的人，尤其是那些依賴俄勒岡州醫療補助(Medicaid)計劃(Oregon Health Plan, OHP)的人。OHP 承保的中斷通常會導致成員無法獲得醫療服務，無法看到他們的既定提供者，並失去解決 SDOH 和保持身體健康所需的其他重要的穩定支持服務。此外，具有更高臨床複雜性、更深層次社會需求和/或協調自身護理能力下降的人需要他們的提供者提供強有力的護理協調。

此外，人們普遍認為健康的社會決定因素(SDOH)，例如建築環境和住房、獲得健康食品和綠色空間、工作機會和收入，佔一個人健康結果的 80-90%。¹² 這些 SDOH，包括結構性種族主義，是健康不平等和分揀機壽命的根本原因。³

俄勒岡州旨在通過以下方式解決這些問題：

- 確保俄勒岡州健康計劃(OHP)承保整個生命過渡和承保範圍的變化，以及
- 解決在生命過渡期間影響健康的全套因素，包括醫療和非醫療。

確保 OHP 承保整個人生過渡階段

OHP 成員將可以使用一套明確的非醫療、循證干預措施，以解決住房、與健康相關的交通、糧食不安全、就業支持和對極端天氣事件的脆弱性方面未滿足的需求。OHA 將調整資金和基礎設施，以動員、鼓勵和支持醫療服務提供，以改善 OHP 成員在生活轉型中的長期健康。

解決影響健康的全套因素

俄勒岡州正在努力使用一種綜合的、以患者為中心的、全人的方法來滿足所有 OHP 成員的身體、行為和發展需求。為實現這一目標，俄勒岡州將請求修改醫療補助(Medicaid)規則的許可，以更好地承保某些生活情況下的人們，並在環境轉換期間或在野火、極端高溫或其他極端氣候事件期間提供與健康相關的支持和服務。如果獲得

¹ Magnan, S. (2017)。《醫療保健的社會決定因素 101：五加五》。國家醫學科學院 (National Academy of Medicine)。見於：<https://nam.edu/social-determinants-of-health-101-for-health-care-five-plus-five/>

² Hood, C. M.、K. P. Gennuso、G. R. Swain 和 B. B. Catlin。2016。縣衛生排名：決定因素與健康結果之間的關係。《美國預防醫學雜誌》50(2):129-135。

批准，俄勒岡州將通過在有限的時間內將承保範圍擴大到符合條件的過渡人群並提供以下定義的 SDOH 服務來解決醫療補助(Medicaid)承保範圍的差距。

為確保 OHP 承保承保整個人生過渡期並解決影響健康的全套因素，包括醫療和非醫療，俄勒岡州將要求：

1. 放棄聯邦規則，防止對在押人員（包括涉及司法的人群以及俄勒岡州立醫院和精神病院設施中的人群）提供醫療補助（Medicaid），具體而言：
 - a. 保留福利和/或擴展醫療補助福利給所有有資格獲得醫療補助（Medicaid）的青少年，在他們參與少年矯正系統的整個期間，無論環境如何。
 - b. 為即將從俄勒岡州立醫院、精神病院或在州監獄中出院的 OHP 成員提供有限的 OHP 福利（例如，處方藥、導航、獲得過渡服務）和 CCO 註冊，在釋放前 90 天。
 - c. 為監獄或當地懲教機構中的 OHP 成員（包括等待裁決的成員）提供有限的 OHP 福利和 CCO 註冊。
2. 為有特殊醫療保健需求的青年(YSHCN)保留兒童資格水平和福利包，直至 26 歲。
3. 使用支出權限開發和資助一套明確的 SDOH 過渡服務，以在覆蓋期過渡和生活過渡期間為有需要的成員提供支持。
4. 使用支出權限擴展和資助基礎設施，以支持使用醫療模式之外的提供者獲得服務。
5. 獲得支出授權以支持社區層面的實施能力，包括支付供應商和社區組織（CBO）基礎設施和能力建設的費用。

問題和背景

2018 年俄勒岡州健康評估發現以下不平等現象主要源於健康的社會決定因素。³這些不平等中的每一個都使成員更容易受到這些轉變和極端氣候事件的負面影響。

- 除亞洲人口外，與一般人口相比，有色人種的無家可歸率不成比例。
- 俄勒岡州幾乎所有種族和族裔群體——尤其是非裔美國人——的貧困程度都高於整個美國。
- 三分之一的非裔美國家庭將其收入的 50% 以上用於住房成本，而該州所有家庭的這一比例為 17%。

³ <https://www.oregon.gov/oha/PH/ABOUT/Documents/sha/state-health-assessment-full-report.pdf>

- 俄勒岡州的非裔美國人被監禁的可能性是白人的 4.6 倍，美洲原住民和拉丁裔/a/x 人口的監禁率分別是白人的 1.8 倍和 1.4 倍。

造成這些不公平的負面健康影響的一個因素是由生活轉變造成的 OHP 覆蓋範圍的差距。保險和福利的中斷會導致一個人的生活不穩定，尤其是在脆弱性增加的時刻。承保範圍的差距通常會導致成員無法獲得提供者或服務，從而導致更糟糕的健康結果和更昂貴的護理費用。⁴⁵

經常造成覆蓋範圍差距的過渡是由跨生命階段的移動、制度化的變化、自然災害或這些因素的組合引發的。此外，來自有色人種社區的 OHP 成員不成比例地發生了導致差距的轉變，從而限制了他們滿足健康和社會需求的能力。

鑑於複雜的醫療保健系統，OHP 成員難以駕馭重大過渡時期。會員可能會失去醫療補助 (Medicaid) 資格或從其協調護理組織 (CCO) 中退出，從而導致提供者之間的治療和協調中斷。可以提高成員保持健康和生活質素能力的服務，例如從拘留所獲釋後可預見地獲得住房支持，傳統上不屬於醫療補助 (Medicaid) 承保的福利。這些事件造成的覆蓋範圍和福利中斷可能會導致一個人在脆弱性增加的時刻生活不穩定，並經常導致無法獲得提供者或服務，從而導致更糟糕的健康結果和更昂貴的護理費用。⁶⁷

專門與篩查破壞性事件、社會需求和改善結果相關的短期、重點支持和服務將有助於實現更成功的過渡並減少加劇健康不公平的事件的影響，為州和聯邦政府提供更好的健康結果和下游成本節約。

通過 2017-2022 1115(a) 示範豁免更新解決 SDOH

根據俄勒岡州 2017-2022 1115(a) 示範豁免更新，OHA 引入了與健康相關的服務 (HRS)，以提高 CCO 使用非醫療服務的能力，以解決導致成員健康狀況不佳的與健康相關的社會因素和不平等。然而，迄今為止，在 HRS 上的支出仍然很低（平均

⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5548183/>

⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28728555/>

³當不公平的社會政策和做法剝奪了個人群體獲得最佳健康的機會時，就會發生健康不平等，這可能是由於缺乏促進健康的資源，或者是通過增加暴露於疾病的風險因素。

[https://www.bphc.org/healthdata/health-of-boston-report/Documents/3A Health%20Equity 16-17 HOB final-3. pdf#search=difference%20between%20inequities%20and%20disparities](https://www.bphc.org/healthdata/health-of-boston-report/Documents/3A%20Health%20Equity%2016-17%20HOB%20final-3.pdf#search=difference%20between%20inequities%20and%20disparities)

⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5548183/>

⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28728555/>

0.7%)，並沒有完全滿足正在經歷承保轉變的人群的需求。考慮到改善成員和社區健康結果的潛力，這種低支出令人擔憂。

在下一個示範期，OHA 將提議將費率設置為基於價值的全球預算，為 CCO 提供更大的可預測性和靈活性，從而使他們能夠增加對 HRS 的投資，而不必擔心隨著健康結果的改善和醫療費用的減少而導致保費下降。

為了啟動增加對 HRS 的投資，OHA 將尋求支出授權，為經歷生活轉變的成員創建一個固定的資金池，用於投資特定的 HRS，使他們面臨失去保險的高風險。通過這種方式，CCO 可以評估哪些 HRS 有意義地改善了健康並減少了醫療費用。

經批准的 SDOH 過渡服務主功能頁旨在最大限度地降低破壞性覆蓋缺口的風險並解決 SDOH。這可能包括住房服務、與健康相關的交通服務、營養援助、就業援助和/或對經歷極端天氣事件的成員的援助。通過提供這些支持，正在經歷合格過渡的成員將可以獲得必要的工具來成功駕馭過渡，同時保持良好健康和​​生活質素所需的穩定性。通過最初通過全球預算之外的 CCO 為這些服務提供資金，CCO 將了解哪些服務最有效，然後隨著 OHA (和 CMS) 逐步減少其額外資金，將其全球預算資金投資於這些服務。

下面描述的策略將提供目前存在差距的承保範圍 (例如，進入/退出機構環境、與年齡相關的資格)。此外，擬議的策略旨在通過向成員提供 SDOH 服務——有時通過醫療模式之外的社區服務提供商——來解決影響健康的全套因素，包括醫療和非醫療，在醫療補助 (Medicaid) 福利的過渡和/或資格變更之前。

提議的策略

策略 1. 放棄阻止在押人員獲得醫療補助 (Medicaid) 福利的聯邦規則。

儘管俄勒岡州成功地在州醫療補助 (Medicaid) 計劃下為 OHP 招募了數十萬成年人，但涉及司法的個人和精神疾病機構 (IMD) 設施中的人面臨著複雜的覆蓋障礙。目前，如果這些人在製度化後加入 OHP，俄勒岡州將暫停他們的保險。註冊會在釋放後恢復，但通常需要 10-14 天，因此個人無法獲得服務。需要住院治療或物質使用障礙 (SUD) 服務的會員在註冊恢復之前無法獲得服務，這使他們在數週內無法獲得這些關鍵服務。

未能向從監管過渡的個人提供健康保險和醫療保健服務會對累犯、健康結果和成本產生重大影響。^{8,9}涉及正義的個人的身體和行為健康診斷率不成比例地更高。¹⁰再一次，有色人種在俄勒岡州被監禁的人中所佔比例過高，¹¹這意味著有色人種受到 OHP 承保範圍差距的不成比例的傷害，這些差距經常從機構過渡。

如果提供以下條件，從機構過渡回社區的成員在獲得護理和服務時會遇到更少的障礙：

- 有限的 OHP 承保範圍和
- CCO 註冊涵蓋護理協調和導航服務以及提議的過渡 SDOH 服務。

俄勒岡州要求放棄阻止在押人員獲得醫療補助 (Medicaid) 福利的聯邦規則，並要求聯邦匹配以支持這些人的保險。

有了這個豁免權，俄勒岡州將特別：

- a. 保留福利和/或向所有在參與少年矯正期間進入少年矯正系統後有資格獲得醫療補助 (Medicaid) 的青少年提供醫療補助。

參與少年司法系統的青年本身就處於高風險之中。有參與兒童福利或行為健康系統歷史的青少年被不成比例地提交給少年司法系統。再一次，在少年懲教系統中，有色人種青年的比例嚴重過高，進入安全懲教設施的比率很高。¹²由於結構性種族主義和其他因素的影響，這些有色人種青年更有可能有複雜且昂貴的醫療和行為健康需求，並且不太可能在他們的一生中獲得一致的醫療保健和預防服務。¹³

這些人通常涉及多個系統（醫療、行為健康、教育、兒童福利），並且可能需要高水平的專業治療資源，如果沒有明確的支付來源和病例管理，就很難獲得這些資源。通過在嚴重的生活轉變（司法介入）和關鍵的生活階段（青年，通

⁸https://journals.lww.com/professionalcasemanagementjournal/Abstract/2009/03000/Reducing_30_Day_Inpatient_Psychiatric_Recidivism.8.aspx

⁹ https://cdr.lib.unc.edu/concern/honors_theses/j6731775s

¹⁰Rich, J. D.、Wakeman, S. E. 和 Dickman, S. L. (2011 年)。《醫學與美國監禁的流行病》。新英格蘭醫學雜誌, 364(22), 2081-2083。doi:10.1056/nejmp1102385

¹¹ <https://www.vera.org/downloads/pdfdownloads/state-incarceration-trends-oregon.pdf>

¹² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23334336/>

¹³ Sedlak AJ、McPherson KS。青年的需要和服務。OJJDP 少年司法公報。2010 年；四月：10-11。可見於：www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojjdp/227728.pdf

常是有色人種青年人數過多) 期間提供醫療保健服務和協調護理模式的優勢，該策略可以改善這些高收入人群的終生健康。冒著年輕人的風險，並跨多個系統節省長期成本。

b. 為 (i) 俄勒岡州立醫院、(ii) 精神病院和 (iii) 監獄 (釋放前 90 天) 的 OHP 成員提供有限的 OHP 福利和 CCO 註冊和過渡服務。

離開監禁的 OHP 成員尤其面臨健康狀況不佳的風險。與從未被監禁過的人相比，參與司法的人的身體和行為健康診斷率要高得多，並且因暴力、吸毒過量和自殺而受傷和死亡的風險更高。例如，涉及正義的個人的過量死亡率是一般人群死亡率的 100 多倍。¹⁴有行為健康障礙的被監禁者比沒有行為障礙的人更有可能在被監禁前一年無家可歸，在被捕前受僱的可能性更小，更有可能報告身體或性虐待的歷史。¹⁵

俄勒岡州致力於確保涉及司法的人群在釋放前 90 天獲得福利，並在釋放後獲得現成的醫療保健服務和支持網絡，以及提議的過渡 SDOH 服務，俄勒岡州旨在：

- 改善被監禁成員釋放後的身體和行為健康結果
- 通過將涉及司法的 OHP 成員與持續的、基於社區的身體和行為健康服務聯繫起來，減少急診就診、住院和其他可避免的服務
- 促進藥物治療的連續性
- 通過確保釋放到社區後護理和服務的連續性來降低醫療保健成本

c. 為監獄或當地懲教機構中的 OHP 成員 (包括等待裁決的成員) 提供有限的 OHP 福利和 CCO 註冊

該承保請求考慮到在縣監獄和其他地方懲教機構的逗留時間相對較短 (少於 90 天) 和不確定的時間。為了保持護理的連續性並確保在獲釋時滿足身體和行為需求，縣監獄和當地懲教機構的 OHP 成員將在整個監禁期間享受有限的 OHP 福利。俄勒岡州要求 OHA 社區合作夥伴外展計劃和當地懲戒人員在逮捕

¹⁴Binswanger, Ingrid A., Marc F. Stern, Richard A. Deyo, Patrick J. Heagerty, Allen Cheadle, Joann G. Elmore 和 Thomas D. Koepsell。《出獄——前囚犯的死亡風險很高》，新英格蘭醫學雜誌，2007 年 1 月

¹⁵Gates, A., Artiga, S., Rudowitz, R., 《成人刑事司法相關人群的健康保險和護理》，凱撒家庭基金會，2014 年 9 月 5 日。<https://www.kff.org/uninsured/issue-brief/health-coverage-and-care-for-the-adult-criminal-justice-involved-population/>。

和預訂後 72 小時內發起、完成和提交新的 OHP 申請時，將支持那些目前沒有有效 OHP 保險的人。這些人群面臨著不良結果的風險，並將受益於上文 b 段所述的健康改善。這些人群也有資格獲得與過渡相關的 SDOH 服務。

策略 2. 為有特殊醫療保健需求的青年 (YSHCN) 保留兒童資格水平和福利包，直至 26 歲。

對於 YSHCN，俄勒岡州提議將 OHP 覆蓋範圍擴大到 26 歲，並保留 305% FPL 的資格水平，以支持從兒科到成人醫療保健的平穩過渡。這些兒童和年輕人中的許多人來自有色人種社區、LGBTQAI+、俄勒岡州部落成員，並經歷過無家可歸、智力和發育障礙 (IDD) 或¹⁶貧困。解決這一過渡是俄勒岡州健康公平目標的關鍵，因為很少有 YSHCN 接受了充分的過渡準備，而且一些證據表明，這種情況對少數族裔和少數民族來說更糟。¹⁷根據 2018-19 年全國兒童健康調查，45% 的 12-17 歲俄勒岡青年有特殊的醫療保健需求。有特殊醫療保健需要的青年的家庭成員報告說：

- 69% 沒有接受醫療保健過渡準備服務，
- 38% 的人在上次檢查期間沒有時間單獨與他們的提供者在一起，
- 21% 的人沒有從他們的醫療保健提供者那裡學習管理自己的護理的技能，並且
- 44% 的人沒有從他們的醫療保健提供者那裡得到幫助，以了解 18 歲時發生的護理變化。¹⁸

向成年的過渡要求青少年與其父母或監護人分開申請醫療補助 (Medicaid)，以避免保險失效。保險範圍本身也從為兒童和青少年設計的一攬子福利轉變為為成人設計的福利。取消向新的成人福利計劃的過渡，同時將 YSHCN 納入過渡性 SDOH 服務的資格，將使他們有時間更好地駕馭這些變化，盡可能減少干擾，讓他們有更大機會在獲得良好健康和生活質素所需護理和獲得性的情況下過渡到成年。對於有特殊醫療保健需求的年輕人，從兒科到成人醫療保健的有效過渡會增加¹⁹：

- 堅持護理
- 出席成人門診
- 患者滿意度

¹⁶ <https://link.springer.com/article/10.1007/s11920-019-1016-1>

¹⁷ https://pediatrics.aappublications.org/content/126/Supplement_3/S129.short

¹⁸俄勒岡州有特殊健康需求的兒童和青少年中心情況說明書，2021 年 4 月 26 日修訂
<https://www.ohsu.edu/sites/default/files/2021-04/Transition%20FACT%20SHEET%20rev.4.26.2021.pdf>

¹⁹俄勒岡州有特殊健康需求的兒童和青少年中心情況說明書，2021 年 4 月 26 日，作品引用。

- 生活質素
- 自理能力

並減少：

- 護理失誤
- 感知到的護理障礙
- 住院率
- 住院天數
- 發病率和死亡率

策略 3. 根據與過渡相關的標準提供一組明確的 SDOH 服務，以支持過渡期間有需要的弱勢群體

俄勒岡州已確定並提議解決成員在其一生中可能經歷在獲得醫療護理、支持服務或治療方面不一致的過渡事件。根據成員經歷的過渡和中斷的性質，一攬子計劃的要素可能包括加強護理協調、住房導航援助、就業支持以及通過社區合作夥伴和社區組織與其他社會服務的聯繫。此外，如下所述，俄勒岡州確定了針對轉型的干預措施，以進一步支持這些人群。跨不同系統、跨醫療保健環境、跨生命階段或由於時間點事件導致的特定轉變將觸發獲得一項或多項福利計劃的資格。一旦成員根據其特定過渡被認為符合條件，將使用社會需求篩選評估來確定哪些福利是相關的。

俄勒岡州請求支出授權提取聯邦對醫療補助 (Medicaid) 資金的匹配，以在全球預算之外向 CCO 支付款項，以解決經歷特定生活轉變或中斷的 OHP 成員的 SDOH (有關此請求的更多資料，請參見 *重點股權投資* 概念文件)。俄勒岡州將這些資金視為未來幾年在全球預算中增加 HRS 支出的催化劑，因為它們將使 CCO 能夠在完全面臨風險之前建立能力並確定最有效的服務。俄勒岡州提議從示範期的第三年開始逐步減少全球預算之外的資金。此外，俄勒岡州要求預先進行聯邦投資，以涵蓋這些 SDOH 過渡服務。

一組定義的 SDOH 過渡服務的合格人群包括：

- a. 無家可歸的成員，或有成為無家可歸者的風險
- b. 會員從僅限醫療補助 (Medicaid) 的承保過渡到老人醫療保險-醫療補助 (Medicare-Medicaid) 承保
- c. 易受極端天氣事件影響的成員
- d. 從刑事司法系統過渡的成員 (成人和青年)
- e. 從精神疾病機構 (IMD) 轉出的成年人
- f. 26 歲以下有特殊醫療保健需求的青年
- g. 參與兒童福利並進出寄養院的青年，包括那些年邁的青年

建議的 SDOH 過渡服務

房屋

住房是健康的關鍵社會決定因素，住房與較低的住院率、較少的急診就診率和較低的監禁率有關。²⁰²¹在俄勒岡州的一項研究中，人們搬入經濟適用房後，醫療補助 (Medicaid) 費用平均下降了 12%。²²制度性種族主義影響了獲得住房的機會。根據 2018 年的數據，俄勒岡州的黑人、美洲原住民或太平洋島民，或兩個或兩個以上種族的人在無房人口中所佔的比例大於他們在總人口中的比例。²³如果沒有支持穩定住房的干預措施，無家可歸可能會引發不穩定的過渡事件，並最終為醫療保健系統帶來更高的成本和更差的個人健康結果。支持可能包括以下一個或多個部份：

1. 租金援助或臨時住房（租金支付、押金、過去的租金、汽車旅館等長達 12 個月）
2. 家庭和社區服務（坡道、扶手、公用事業援助、環境修復等）
3. 租賃前和租賃支持服務（就業服務、驅逐預防、住房申請、搬家支持等）
4. 以住房為重點的導航和/或案例管理器（1:30 配給；探索傳統的衛生工作者整合）

健康相關交通

1. 與現有交通資源的聯繫
2. 支付交通費用以支持獲得 SDOH 服務（例如公交車通行證、出租車代金券、拼車積分）。
3. 除非緊急醫療運輸 (NEMT) 之外的與健康相關的運輸服務

食物援助

1. 以社區為基礎的食物資源的鏈接（例如，對補充營養援助計劃 (SNAP) 的申請支持）/婦女、嬰兒和兒童的特殊補充營養計劃 (WIC))
2. 營養和烹飪教育
3. 水果和蔬菜處方和健康食品盒/餐
4. 醫療訂製送餐

²⁰Nakamura MM、Toomey SL、Zaslavsky AM 等。測量兒科醫院再入院率以推動質素改進。Acad 兒科。2014

²¹俄勒岡州醫療補助 (Medicaid) 諮詢委員會。2018 年 5 月。在醫療系統轉型的第二階段解決健康問題的社會決定因素：對俄勒岡州 CO 模型的建議

²²https://oregon.providence.org/~media/Files/Providence%20R%20PDF/core_health_in_housing_full_report_feb_2016.pdf

²³ <http://oregonhousingconference.org/wp-content/uploads/2018/10/Oregon-Housing-Conference-10-15.pdf>

就業支持

就業支持服務被認為是個人在社區獲得和維持就業所必需的。就業支持服務將是個性化的，可能包括以下一項或多項內容：

1. 以人為本的就業規劃支援
2. 個性化的工作發展和安置（例如招聘會、面試）
3. 指導（例如，如何改變行為、從監禁中重新入獄）
4. 交通（作為就業服務或會員工作的單獨交通服務提供）

暴露於氣候事件

在過去幾年中，俄勒岡州經歷了幾次與極端氣候變化相關的事件，包括野火、冰暴和極端高溫。在 2021 年 6 月下旬俄勒岡州最近的極端高溫事件中，俄勒岡州有 116 人死於與高溫有關的疾病或體溫過高。弱勢群體，包括兒童、孕婦、老年人、有色人種社區、移民群體（包括英語能力有限的群體）、美洲印第安人和阿拉斯加原住民、殘疾人、弱勢職業群體，例如暴露於極端天氣的工人、低收入社區、患有既往疾病或慢性疾病的人以及這些群體之間的交叉點，因為他們的氣候適應能力較差，所以會遭受不成比例的不利健康影響。²⁴極端氣候事件的發生頻率和嚴重程度更高，可能會破壞醫療保健的獲取甚至覆蓋範圍。²⁵為受氣候災害影響和易受極端天氣影響的人們帶來的好處可以減少健康不平等以及對醫療保健服務和覆蓋範圍的干擾。支持可能包括以下一個或多個部份：

1. 支付前往降溫/加溫和/或疏散避難所的交通費用（例如，出租車代金券、拼車積分、使用 NEMT 或上述與健康相關的交通工具）
2. 為保持健康溫度和清潔空氣的設備付款，包括空調、加熱器、空氣過濾器和發電機，以便在停電時運行設備
3. 支付或代金券以解決極端溫度導致的高電費
4. 住房支持和服務，因野火而導致的住房維修，使住房更宜居
5. 無需處方或事先授權即可立即獲得留下的耐用醫療設備 (DME)
6. 受極端（例如，野火）天氣事件影響的會員的衣服和/或食物

策略 4. 擴展所需的基礎設施，以支持使用醫療模式之外的提供者獲取服務

俄勒岡州提議簡化成員獲得促進健康公平的服務的途徑，包括通過使用傳統衛生工作者 (THW) 的回應文化的護理——其中包括社區衛生工作者、個人健康導航員、同伴健

²⁴ <https://www.apha.org/topics-and-issues/climate-change/vulnerable-populations>

²⁵ https://earthobservatory.nasa.gov/features/RisingCost/rising_cost5.php

康和支持專家以及導樂。THW 和同齡人通常是來自成員社區的值得信賴的人，他們也可能分享社會經濟聯繫和生活經歷，使他們能夠很好地幫助成員成功過渡。

根據俄勒岡州當前的醫療補助 (Medicaid) 州立計劃授權，同行提供服務 (PDS) 作為由獲得許可的治療提供者制定和實施的治療計劃的一部分提供。通過這一豁免，俄勒岡州將擴大對 PDS 的獲取。恢復同伴將被允許在傳統治療計劃（即治療前和治療後）之外獲得報酬，或者，利用提議的 SDOH 服務來解決典型醫療服務和相關支付模式之外的個人社會需求。允許在沒有治療計劃的情況下獲得同伴提供的服務將消除治療障礙，並確保個人在整個康復過程中獲得康復支持，包括積極治療前後以及護理過渡期間。會員在治療期間將繼續通過醫療補助 (Medicaid) 州立計劃獲得 PDS。雖然這些改進將使所有成員受益，但它們對於支持在其覆蓋範圍內經歷過渡期的成員至關重要。這一概念得到了公眾、社區組織和康復社區的大力支持。

策略 5。獲得支出授權以支持社區層面的實施能力，包括支付供應商和社區組織 (CBO) 基礎設施和能力建設的費用。

俄勒岡州將尋求獲得支出授權以支持社區層面的實施能力，包括為提供者社區組織 (CBO) 基礎設施和能力建設付款。如 *重點股權投資* 概念文件中所述，社區投資合作機構 (CIC) 將發揮重要的能力建設作用，以開發必要的基礎設施/系統，使供應商做好準備提供授權服務、接收付款和報告管理患者護理的資料，監測結果，並確保計劃的完整性或與利益相關者的技術援助和合作。

這些政策對 OHP 成員意味著什麼

OHP 會員將有資格根據特定的生活轉變而非診斷獲得某些福利。例如，被還押的 OHP 成員，例如在俄勒岡州立醫院、其他精神病院或相關司法機構中的成員，將獲得有限的福利和 CC0 註冊，允許他們在脫離監護的過渡期間連接到藥物濫用治療、住房支持和交通等服務。

有特殊醫療保健需求的青年 (YSHCN) 將保留其孩子的 OHP 福利直至 26 歲。這可確保獲得治療和熟悉的提供者，即使他們的家庭收入會使他們沒有資格獲得 OHP。

上述所有處於過渡期的 OHP 成員以及無家可歸的成員，或有無家可歸的風險；會員從僅醫療補助 (Medicaid) 承保過渡到老人醫療保險-醫療補助 (Medicare-Medicaid) 保險，會員容易受到極端天氣事件的影響；在這些過渡時期，參與兒童福利並進出寄養院的青年將獲得更多的支持和協調。這些支持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情（例如，消除獲得或維持住房的障礙）。

會員將有更多機會獲得促進健康公平的服務，包括通過使用傳統衛生工作者 (THW) 的文化響應式護理——其中包括社區衛生工作者、個人健康導航員、同伴健康和專家以及導樂。THW 和同伴通常是來自成員社區的值得信賴的人，他們也可能分享社會經濟聯繫和生活經歷，使他們能夠很好地幫助成員成功過渡。

附錄 A

附加（非豁免）策略

以下是俄勒岡州為支持這項工作而採取的其他策略，但不需要豁免權：

1. 在 2021 年的會議上，俄勒岡州立法機關在州基金中投資了超過 5 億美元，以改善俄勒岡州的行為健康社區系統，以縮短在俄勒岡州立醫院和其他 IMD 設施的住院時間。
2. 在 2021 年立法會議上，俄勒岡州設立並資助了一條 9-8-8 自殺預防和行為健康危機熱線，以支持經歷急性精神健康危機的個人（俄勒岡州眾議院法案 2417(2021)）。²⁶
3. 俄勒岡州有興趣通過改變規則和簽訂合同來實施策略，以更好地支持人們跨 CCO 服務領域（從一個 CCO 移動到另一個）。例如，兒童福利部的兒童可能有一個寄養家庭，住在與他們的家庭 CCO 不同的 CCO 服務區。
4. 對於目前沒有有效 OHP 保險的人，OHA 將與 OHA 社區合作夥伴外展計劃和當地懲教人員合作，在縣監獄和當地懲教機構逮捕和預訂後 72 小時內發起、完成並提交新的 OHP 申請（生效日期） 承保日期將是預訂日期，承保範圍將追溯至該日期）；並且在確定 OHP 資格後，將立即在個人居住地區註冊 CCO（或選擇 CCO，如果有多個 CCO 為該地區服務）。

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@dhsosha.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。

²⁶ <https://olis.oregonlegislature.gov/liz/2021R1/Measures/Overview/HB2417>