

再投資社區節省 – 概念文件

1115 豁免示範

請求摘要

俄勒岡州將要求 CMS 批准進入新的「共享節省」安排，其中俄勒岡州承諾對醫療補助 (Medicaid) 總支出增長設置更具包容性和積極性的上限，CMS 提供預計儲蓄的前期和持續投資，以支持俄勒岡州在豁免期間的健康公平計劃，包括新「健康公平區」的試點。

問題和背景

根據 2012 年和 2017 年的 1115 項豁免，俄勒岡州承諾將每個成員每月 (PMPM) 的醫療補助 (Medicaid) 支出增長率降低兩個百分點——從預計的全國平均水平 5.4% 降至 3.4%。迄今為止，俄勒岡州已成功兌現此承諾，將支出控制在 3.4% 或以下，「彎曲成本曲線」的努力仍然是該州的首要任務。俄勒岡州歷來通過其創新的醫療改革模式實現了此支出目標，該模式由協調醫療組織 (CCO) 實施，激勵其在短期和長期控制系統成本的同時保持高質量的醫療服務。

此後，俄勒岡州使用全州範圍內的可持續醫療保健成本增長目標將該模式推廣至商業市場，該目標於 2021 年開始實施。這項立法授權的承諾將通過減緩醫療補助 (Medicaid) 和 Medicare Advantage 醫療保健支出的增長率為聯邦政府節省大量資金——節省的資金超出了俄勒岡州醫療補助 (Medicaid) 範圍內 3.4% 增長率的歷史承諾。反過來，這將導致進入俄勒岡州衛生系統的聯邦資金顯著減少——這些資金本應用於為居住在俄勒岡州的最弱勢人群提供創新服務和計劃。

與此同時，俄勒岡州衛生局 (OHA) 制定了到 2030 年消除健康不平等的戰略目標。實現這一目標將需要對支持那些經歷健康不平等的人的計劃和服務進行立即和重大轉變。導致健康不平等的社會問題往往超出了醫療保健系統的範圍，大規模投資可以改善整個社區的健康和福祉。

什麼是可持續醫療保健成本增長目標計劃？

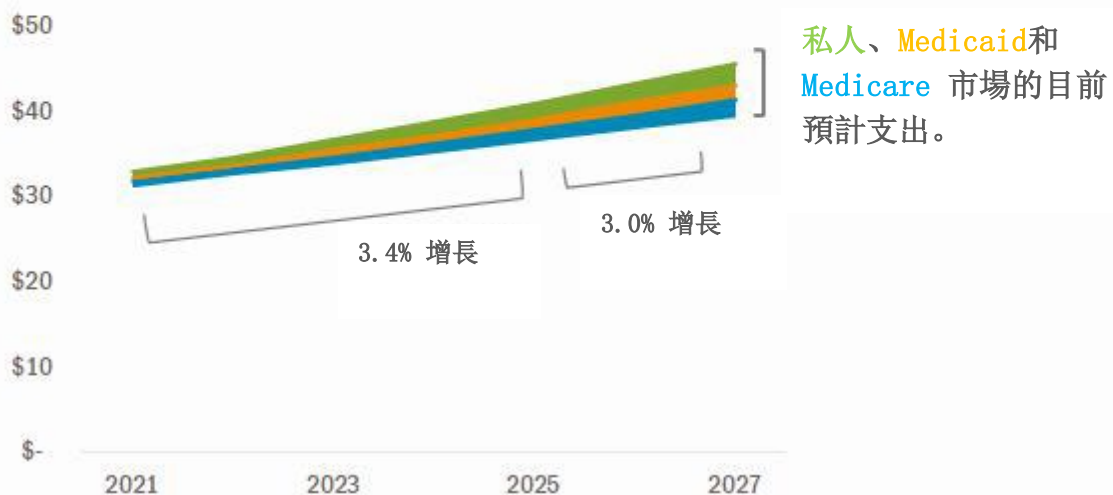
在 2019 年，俄勒岡州將成本控制工作從醫療補助 (Medicaid) 擴展到所有支付方，建立了可持續醫療保健成本增長目標計劃，目標是讓該州所有支付方和大型提供者組織對可持續成本增長負責。

計劃執行委員會制定了成本增長目標，作為該州衛生保健總支出年人均增長率的預算目標。

如果俄勒岡州實現其目標，該州 2021-2025 年的人均醫療保健成本年增長率將達到或低於 3.4%，而 2026-2030 年為 3.0%（見圖 1）。

圖 1。

俄勒岡州的成本增長目標可以在未來 6 年內節省 160 億美元的州、聯邦和私人醫療保健成本。



12

願景、目標和流程：

願景：

將俄勒岡州產生的聯邦儲蓄再投資於社區，以減少健康不平等。

目標

- 將通過醫療改革產生的節省再投資於社區，以改善社會、經濟和自然環境。
- 專注於旨在消除健康不平等的大規模投資。
- 與社區領袖合作，確定並實施消除健康不平等的戰略

實現目標的過程和潛在策略

以下步驟概述了俄勒岡州希望如何實現目標。這個過程將通過豁免和非豁免策略的組合來實現。

步驟 0（進行中）。實施可持續醫療保健成本增長目標計劃

可持續醫療保健成本增長目標實施委員會於 2021 年 1 月發佈了一份報告，列舉了實施該計劃的建議。OHA 將與付款人和提供者組織合作實施委員會提出的建議。

第 1 步. 保留通過放慢醫療補助 (Medicaid) 和 Medicare Advantage 的醫療保健成本增長速度而實現的節省

OHA 將與合作夥伴和 CMS 合作，提出一種方法，將向聯邦政府的節省進行核算。然後，這些節省將與州共享。如果沒有這樣的安排，全州範圍內對降低跨市場成本增長的承諾，以及對降低醫療補助 (Medicaid) 增長率的積極承諾，將導致俄勒岡州損失聯邦資金。

僅在醫療補助市場上，成本增長目標導致的五年豁免期內的醫療補助 (Medicaid) 總節省估計超過 3.5 億美元；如果包括 Medicare Advantage，則可能翻倍。

第 2 步. 利用社區領導力將這些資金投資於擴展到經歷不平等人羣的創新模式

健康不平等通常可以追溯到獲得權力和決策權的不平等。歷史上，受健康不平等影響最大的社區在決定如何投資公共資金和方式方面一直被剝奪了角色。這種歷史性的壓迫和系統性的種族主義導致了世代社區的投資不足。採用社區在再投資這些共享節省方面發揮領導作用的方法將改變權力平衡，並增加歷史上受壓迫的社區獲得解決健康和公平的社會決定因素的資源的機會。

政策和策略：

以下是潛在政策和策略的列表。

提議的豁免策略

為俄勒岡州的醫療補助 (Medicaid) 和 Medicare Advantage 計劃的預計節省制定方法，並將這些節省保留在州內。

俄勒岡州要求 CMS 批准簽訂新安排，其中俄勒岡州承諾對醫療補助 (Medicaid) 總支出增長設置更具包容性和積極性的上限，而 CMS 提供預計節省的前期和持續投資，以在豁免期間支持俄勒岡州的健康公平計劃。這將建立在俄勒岡州 2012 年和

2017 年豁免的原始「2% 測試」（醫療補助(Medicaid)增長的 PMPM 上限）的基礎上，並與俄勒岡州全新的全州可持續醫療保健成本增長目標計劃保持一致。

方法：

俄勒岡州提議的方法在哪些醫療補助(Medicaid)成本將受制於成本增長目標（見下文）方面更具包容性，並且更積極，因為成本增長目標在 2026 年和 2027 年降至 3%。俄勒岡州還要求 CMS 批准簽訂共享節省安排，由於俄勒岡州的成本增長目標，CMS 將提供一部份已實現的成本節約（其來自 Medicare Advantage 計劃向 CMS 的投標價格的降低成本增長）。共享節省還將支持俄勒岡州的健康公平計劃。

程序：

作為評估的一部份，OHA 和 CMS 將衡量俄勒岡州在豁免示範期的五年內相對於醫療補助(Medicaid)成本增長目標的整體績效。如果在豁免期結束時，俄勒岡州將復合醫療補助(Medicaid)成本增長保持在或低於目標，則為實現該目標。

醫療補助（Medicaid）和 Medicare Advantage 儲蓄模式需要在內部進一步完善，並與外部主題專家合作。需要與預算和機構主管進行額外的對話，以判斷向 CMS 報告成本增長目標的影響，以及正在考慮的共享節省和投資選項的影響和風險。決定是否將按服務收費（開放卡）計入預計的節省中是重要的。

這對 OHP 會員意味著什麼？

OHP 成員不應因本協議和計算預計節省的方法而見到對其護理產生任何負面影響。對成本增長目標的承諾可能會激勵提供商和 CCO 增加高價值和/或低成本的服務以實現成本增長目標。可持續醫療保健成本增長目標計劃正在建立監測和監督框架，以確保醫療質量保持不變或有改善。

通過全新「健康公平區」試點將節省進行再投資

為了有效地將資金轉移到歷史上資源匱乏的地區，俄勒岡州打算試行全新的投資方式，即州將建立「健康公平區」。這些在既定義的地理區域內的社區識別的區域將利用當地合作夥伴關係，通過努力改善公平和健康的交匯點之結果，以消除健康不公平的總體目標來增強社區成員的身體和行為健康。健康公平區的設計過程可能會為全州範圍內的協調投資制定計劃，或可能指向根據社區需求而訂製的干預措施的區域化投資。

方法論和例子：

社區將設計用於跟踪成功的投資和指標。為了設計其健康公平區優先事項，社區可以使用他們當地的社區健康評估和社區健康改進計劃來識別一系列綜合方法，而結合在一起將大大改善社區健康。例子包括加強綠色空間和改善建築環境；增加獲得

社會和精神健康支援的機會；並擴大可負擔的托兒和/或住房的供應。此外，根據社區的需要，他們可能會將干預的重點放在特定人群上，例如兒童。通過允許社區投資他們認為最重要的支援範圍，健康公平區將創建社區機構和韌性。

例如，解決與氣候變化相關的因素可能是俄勒岡州一些社區的優先事項。氣候變化——俄勒岡州史無前例的 2020 年野火季節的一個主要因素——經常對有色人種社區產生不成比例的影響。2020 年俄勒岡州的野火摧毀了全州的社區，包括 Talent 和 Phoenix 社區，其中 90% 是拉丁裔。增加綠地和其他建築環境可以減輕氣候變化的影響。此外，將戶外時間與更好的健康聯繫起來有大量的證據 (<https://willamettepartnership.org/wp-content/uploads/2014/06/HealthFramework-Final-Reduced.pdf>)

社區參與：

要實現俄勒岡州到 2030 年消除健康不平等的目標，將需要新的、有意圖的方法來將社區聲音集中在決策中。為此，OHA 將深思熟慮地讓公眾參與，以識別當地社區如何領導資源分配工作，以改善生活在其地理區域內的重點人群和服務不足人群的健康狀況。

將與俄勒岡州的區域健康公平聯盟 (RHEC) 和代表邊緣化和歷史上受壓迫社區的其他實體、CCO、醫院、當地公共衛生機構、社會服務組織、其他社區合作，共同製定開展這種公眾參與的流程和戰略 基於的組織。

這對 OHP 會員意味著什麼？ OHP 成員可以參與或委託其他社區組織和倡導者來設計在該州建立健康公平區的程序。對於居住在這些社區（尚未確定）的一些 OHP 成員和其他公眾人士而言，投資將帶來更好的健康和福祉結果。

區域衛生公平聯盟 (Regional Health Equity Coalition, RHEC)

2011 年 7 月，OHA 制定了 RHEC 計劃，以支持當地、社區驅動的、特定於文化的活動，以減少俄勒岡州的健康不平等和解決健康問題的社會決定因素。

目前，六個 RHEC 覆蓋俄勒岡州的 11 個縣和暖泉聯盟部落。聯盟的工作涵蓋範圍廣泛的服務不足社區，包括有色人種、移民、難民、移民和季節性農場工人、低收入人群、殘疾人以及城鄉地區的 LGBTQ 社區。有色人種社區是 RHEC 的首要任務。

將節省投資於全州平等優先事項

為了消除衛生不平等，必須解決超出衛生保健系統範圍的社會問題。這需要大規模、廣泛的投資，而地方層面的較小規模投資是無法實現的。該州將開展公眾參與過程，以確定最能從這些資金中受益的全州平等計劃。

例如：

作為一個起點，迄今為止的公眾意見強調了**加強醫療保健勞動力以提供符合文化要求的醫療保健的迫切需要**。

根據最近的 [OHA 衛生保健勞動力需求評估](#)，俄勒岡州的醫療保健勞動力需要多樣化和按地理分佈。醫療保健人員的種族和民族多樣性與俄勒岡州人口的多樣性不匹配，西班牙裔/拉丁裔、非裔美國人/黑人和美洲印第安人/阿拉斯加原住民提供者在大多數有執照的醫療保健專業中的代表性不足。在整個俄勒岡州的醫療保健系統中，一線工作人員和管理層需要更多的多樣性，以支持公平的計劃和政策。此外，全州醫療保健提供者的數量差異很大，與城市地區相比，農村/邊境地區更有可能服務不足。

社區合作夥伴可以評估其社區的勞動力需求——在 OHA 提供數據和其他必要支持的情況下——以判斷如何投資於文化敏感的勞動力，其將服務那些歷史上無法獲得反映其族裔和民族背景的服務者。

一些社區可能有顯著的行為健康需求。[OHA 衛生保健勞動力需求評估](#)發現獲得持有執照的行為健康提供者的分佈在全州範圍內差異很大，在農村/邊境地區的人均提供者較少，並且有色人種在行為健康勞動力的幾乎所有部分之代表性不足。有行為健康勞動力需求的社區可能會選擇專注於擴大行為健康提供者，例如反映社區多樣性的精神科醫生和心理學家。增加提供同伴健康專家和利用率是另一種以文化支持方式來解決社區行為健康需求的可能方法。這些投資將補充可通過目前正在審議的立法提供給俄勒岡社區的重要行為健康勞動力激勵資金。

經歷超出與行為健康相關的勞動力需求的社區可能會選擇投資於策略，以增加提供同行健康專家以外的傳統保健工作者，例如同行社區保健工作者或同行導航員。增加傳統保健工作者（THW）供應的一個關鍵方法可能是通過高中或社區大學的教育、指導和招聘來支持投身 THW 領域的人士。

這對 OHP 會員意味著什麼？在全州範圍內投資改善健康公平的計劃或活動將改善會員的體驗、質量和獲得護理的機會。如果有對文化敏感度更高的醫療保健勞動力的支持，則尤其如此。這意味著會員將能夠更輕鬆地找到看起來和聽起來像他們、說他們的語言並了解其經歷的提供者。

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。