

目錄

公眾評議程序	1
如何提交意見	2
背景	3
目的、目標和目的	4
受示範影響的受益人	6
交付系統和資格要求	8
福利和承保範圍的變化	9
費用分攤要求	9
年度入學率和年度支出的預期變化估計數	9
假設和評估參數	10
為示範請求的豁免和支出當局	11

公眾評議程序

OHA 將於 2021 年 12 月 7 日至 2022 年 1 月 7 日對 1115 醫療補助示範更新申請草案開放公眾意見徵詢期。在此期間，將接受對擬議申請的書面和口頭評論。這些評論將用於在 2022 年 2 月提交給聯邦老人醫療保險和醫療補助服務中心 (Centers for Medicare and Medicaid Services, 簡稱 CMS) 之前通知最終申請。

申請草案可在此處獲得：<https://www.oregon.gov/oha/HSD/Medicaid-Policy/Documents/Waiver-Renewal-Application.pdf>。

每個人都有權了解和使用 OHA 計劃和服務。OHA 提供免費援助。OHA 可以提供的一些免費協助的例子包括：

- 手語和口語翻譯
- 其他語言的書面材料
- 點字
- 大字體
- 語音和其他格式

要接收其他格式的文件，請聯絡 [名字電話號碼](#) 或 [電子郵件](#)。

如何提交意見

邀請公眾在 2021 年 12 月 7 日至 2022 年 1 月 7 日期間對豁免申請草案提出書面和口頭意見。評論截止日期為太平洋時間 2022 年 1 月 7 日晚上 11:59。公眾可提出口頭或書面意見。OHA 收到的所有公眾意見都將發佈在 Oregon.gov/1115WaiverRenewal。

從 2021 年 12 月 7 日開始，書面意見可以通過電子郵件發送至 1115Waiver.Renewal@dhsosha.state.or.us，通過 Oregon.gov/1115WaiverRenewal 提交，或通過實物郵件郵寄至：

Health Policy and Analytics Medicaid Waiver Renewal Team
Attn: Michelle Hatfield
500 Summer St. NE, 5th Floor, E65
Salem, OR 97301

公眾可以在以下任何公開聽證會上發表口頭評論：

俄勒岡州衛生政策委員會

2021 年 12 月 7 日 | 上午 8:30 至中午 12 點

參加會議：<https://www.zoomgov.com/j/1602657497?pwd=emhzUnJsK1EzWk5rV0VpYTdjU3VrQT09>

一鍵手機：[+16692545252](tel:+16692545252), 1602657497#, , , , , 0#, , 306554#

如果您需要幫助或遷就，請至少在會議前 48 小時致電 971-304-9917 或 tara.a.chetock@dhsosha.state.or.us 聯絡 Tara Chetock。

社區合作夥伴會議（西班牙語）

2021 年 12 月 9 日 | 下午 3:30 - 下午 5:30

加入會議：

<https://us02web.zoom.us/meeting/register/tZwkde6uqTsuGtE7CbrxDU14WL0f70118wg5>

健康公平委員會

2021 年 12 月 9 日 | 中午 12 點 - 下午 2 點

Microsoft Teams 會議 [請點擊此處加入會議](#)

或致電（僅語音）

一鍵手機：[+1 971-277-2343](tel:+19712772343), 928637902#

電話會議 ID: 928 637 902#

如果您需要幫助或遷就，請至少在會議前 48 小時致電 503-884-4448 或 maria.castro@dhsosha.state.or.us 聯絡 Maria Castro。

醫療補助（Medicaid）諮詢委員會

2021 年 12 月 15 日 | 上午 9 點至中午 12 點

Microsoft Teams 會議 [請點擊此處加入會議](#)

或致電（僅語音）

一鍵手機: [+1 971-277-2343](tel:+19712772343), [243372877#](tel:+19712772343) 電話會議 ID: 243 372 877#

如果您需要幫助或遷就, 請至少在會議前 48 小時致電 503-580-5603 或 Jackie.Wetzel@dhsosha.state.or.us 聯絡 Jackie Wetzel。

設計 OHP 的未來——研討會 3

2021 年 12 月 16 日 | 下午 5:30 - 晚上 7:30

提前報名參加此次會議: https://www.zoomgov.com/meeting/register/vJlsc--spjoqHteaw5dXCTUmWwDVE_7NgDU

如果您需要幫助或遷就, 請至少在會議前 48 小時致電 503-551-3881 或 michelle.m.hatfield@dhsosha.state.or.us 聯絡 Michelle Hatfield。

社區合作夥伴會議

2021 年 12 月 17 日 | 上午 10:30 - 中午 12:30

加入會議: <https://us02web.zoom.us/j/6trD8sEtHdQadIOabTNykZVpihdfFJ>

俄勒岡州衛生政策委員會

2022 年 1 月 4 日 | 上午 8:30 - 中午 12 點

加入 ZoomGov 會議

<https://www.zoomgov.com/j/1609166382?pwd=Ulp0eis5bUZPeUNQdWM3VU9aMnZwQT09>

會議 ID: 160 916 6382 密碼: 912812

一鍵手機 [+16692545252](tel:+16692545252), 1609166382# , 0#, 912812# 美國(聖荷西)

如果您需要幫助或遷就, 請至少在會議前 48 小時致電 971-304-9917 或 tara.a.chetock@dhsosha.state.or.us 聯絡 Tara Chetock。

背景

2012 年, 俄勒岡州通過該州的 1115 醫療補助 (Medicaid) 豁免和聯邦老人醫療保險和醫療補助創新中心 (CMMI) 提供的相應州創新模式撥款, 推出了協調護理組織 (CCO)。CCO 是基於社區的組織, 通過協調的服務交付模式為醫療補助 (Medicaid) 成員提供護理, 旨在解決分散的衛生系統中固有的問題。CCO 負責為醫療補助 (Medicaid) 成員提供身體、行為和口腔保健服務。他們從國家獲得固定的每月預算, 以靈活地協調護理, 以滿足成員在傳統醫療服務之外的需求以及改善結果和質量的財務激勵措施。

俄勒岡州將在提議的示範更新中繼續使用 CCO 模式。按照目前的實施, 示範更新將繼續在全州範圍內運作, 並將承保目前通過 OHP 領取福利的 130 萬俄勒岡人, 並提議對現有會員可獲得的福利進行更改。該申請還提議改變資格, 將承保範圍擴大到目前沒有資格加入 CCO 的個人。俄勒岡州尋求在 2022 年 7 月 1 日至 2027 年 6 月 30 日期間更新該示範, 以便俄勒岡州可以通過在當前豁免下對醫療補助 (Medicaid) 和 CHIP 計劃進行特定修改來繼續其醫療系統轉型。這些修改將使該州能夠實現與改善患者體驗、改善健康和降低成本的三重目標相一致的總體目標。

通過每位會員按月支付的費用將身體、行為和口腔醫療保健整合到一個資金流中，並為 CCO 提供瞭如何花費資金的靈活性，同時將成本保持在 3.4% 的年度增長上限。此外，CCO 模式需要社區參與決策。每個 CCO 的社區諮詢委員會 (CAC) 讓 CCO 成員和其他社區代表參與指導靈活資金內的一些支出。CAC 利用社區健康評估和社區健康改善計劃來提供指導並確保與當地醫院和公共衛生當局保持一致。2017 年，俄勒岡州的更新通過使用健康相關服務 (HRS) 將重點放在對健康的社會決定因素的上游投資，從而使 CCO 能夠進一步靈活地支付改善健康結果的非醫療服務，從而擴大了這一努力。

HRS 被定義為俄勒岡州醫療補助計劃下的非承保服務，這些服務不是其他行政要求，旨在改善護理提供以及整體成員和社區的健康和福祉。HRS 的目的之一是在其預算範圍內為 CCO 提供特定的資金機制，以解決健康的社會決定因素 (SDOH)，包括其成員與健康相關的社會需求。CCO 要使用聯邦醫療補助基金支付 HRS，他們必須遵守州和聯邦標準。HRS 的目標是促進資源的有效利用並解決成員健康的社會決定因素，以改善健康結果、縮小健康差距並改善整體社區福祉。

以下是目前提議繼續進行的第 1115 節示範的要素：

- 與協調醫療組織 (CCO) 簽訂合同，為醫療補助俄勒岡州健康計劃成員提供身體、行為和口腔健康服務
- 使用條件和治療的優先列表，受保護福利的某些例外情況
- 健康相關服務的使用
- 將早期和定期篩查、診斷和治療 (EPSDT) 期間確定的治療服務的承保範圍限制為與一歲以上個人的健康服務優先列表一致的服務
- 定義保險公司的類型，並在管理式醫療計劃中強制註冊和自動註冊個人
- 為居住在精神疾病機構 (IMD) 中的個人提供護理協調

繼續為部落衛生設施計劃提供無償護理付款

目的、目標和目的

俄勒岡州衛生局 (OHA) 將提交更新俄勒岡州健康計劃 (OHP) 1115 (a) 示範豁免的申請，適用於 2022 年 7 月 1 日至 2027 年 6 月 30 日的示範期。續訂要求對當前示範進行更改，這將：

- 通過提議更改當前的註冊流程和資格標準，增加對某些人群的持續 OHP 承保的機會；
- 為經歷跨不同系統、跨醫療保健環境、跨生命階段或由於時間點事件轉變的個人定義一系列支持服務的福利包，目標是最大限度地減少在這些轉變期間經常發生的護理中斷；
- 提議更改用於設置用於支付 CCO 的按人頭費率的方法；
- 根據 2021 年俄勒岡州立法會議第 3353 號眾議院法案的要求，允許 CCO 將其每位成員每月人頭費率的 3% 用於改善健康公平的投資，並允許這些投資在費率制定期間計為醫療費用；
- 請求聯邦資金用於改善健康公平的支出，包括投資建設基礎設施以支持健康公平干預、支持社區主導的健康公平干預和全州範圍的舉措，並授予社區主導的合作資源以投資於健康公平。

- 為州政府提供為 OHP 成員定義首選藥物的能力，以更好地控制藥物成本上漲對財務的影響；
- 改變選擇和實施 CCO 激勵指標的流程，以專注於減少健康不平等； 和
- 擴大美洲印第安人/阿拉斯加原住民 OHP 成員的福利，將基於部落的做法作為一項承保服務，並放棄部落成員的事先授權標準

擬議的計劃變更將滿足以下目標：

- 最大限度地連續和公平地獲得承保
- 通過衛生服務社會決定因素的既定福利包簡化系統之間的轉換
- 提高協調醫療組織 (CCO) 投資於社區健康和健康公平的靈活性
- 通過社區主導的集中公平投資改善健康
- 通過公平驅動的績效指標確保質量和獲取
- 與俄勒岡州九個部落政府的優先事項保持一致

受示範影響的受益人

俄勒岡州提議對示範下的受益人進行以下更改：

人群	標準	建議的更改
有特殊醫療保健需要的青少年	具有行為、發育、情緒和/或身體狀況的 17 至 26 歲的青少年和年輕人，並通過老年人和殘疾人 (APD)、俄勒岡發育障礙服務 (ODDS) 獲得服務或醫療補助資格；或者，通過兒科醫學複雜性算法 (PMCA) 進行識別；或通過以下指標識別：智力或發育障礙 (IDD)，或醫學上脆弱或醫學上涉及的指標	所要求的變化將把這一承保範圍擴大到 26 歲，並使他們有資格獲得旨在支持就業、生活技能發展的服務，以及旨在幫助過渡到成人福利的其他福利。
美洲印第安人/阿拉斯加原住民 OHP 成員	註冊為美洲印第安人或阿拉斯加原住民的 OHP 會員	向這些成員提供的服務將免除 OHP 向部落成員提供的所有服務的事先授權標準。此外，提案要求將基於部落的做法定義為部落成員的承保服務。
少年懲教所羈押的青年（俄勒岡青年管理局）	少年懲教所在押（裁決前和裁決後）的青少年，他們通過當前的 OHP 註冊進入，或者在被拘留期間註冊	被羈押的青少年將在整個羈押期間保持持續的 OHP 註冊，使他們能夠獲得明確的支持服務包，以幫助他們在獲釋時進行過渡。這與目前的示範活動不同，目前的演示活動不允許在押人員獲釋前登記。
被監禁或由懲教部看管的成年人	計劃在 90 天或更短時間內獲釋並滿足醫療補助 (Medicaid) 收入要求的被懲教部拘留的個人	個人將有資格在獲釋之日前 90 天開始加入 OHP，從而使他們能夠獲得定義的支持服務包以幫助過渡。這與目前的示範不同，目前的示威不允許在押人員獲釋之前登記。
被當地懲教所羈押的成年人	在縣監獄或當地懲教機構羈押（審判前和審判後）的個人，他們通過目前的 OHP 註冊進入，或者在被拘留期間註冊。	在縣監獄或當地懲教機構羈押時已加入 OHP 的個人不會從 OHP 中退出。這與當前的示範不同，後者在逮捕時暫停入學，即使指控不成立。

人群	標準	建議的更改
居住在俄勒岡州立醫院的個人	由俄勒岡州立醫院 (OSH) 照顧且符合醫療補助收入資格且計劃在 90 天或更短時間內出院的個人。	由俄勒岡州立醫院照顧或監護的個人有資格在出院日期前 90 天加入 OHP。這與目前的示範不同，後者在登記時暫停註冊。
居住在精神病院 (IMD) 的個人	由精神疾病研究所 (IMD) 照顧且符合醫療補助收入資格且計劃在 90 天或更短時間內出院的個人。	在精神病院住院治療機構接受治療的個人有資格在出院日期前 90 天開始加入 OHP。這與目前的示範不同，後者在個人進入此等設施時暫停註冊。
青少年從寄養中過渡	目前已登記的 OHP 青年涉及或有參與兒童福利系統的風險、進出寄養院的過渡，包括那些從年長離開系統的人士	個人將有資格獲得支援性服務，例如住房、生活技能培訓、就業援助或交通，包括在長大後從寄養家庭離開或返回自然家庭時的同伴支持或導航。這些服務目前在示範中不提供。
會員從僅限醫療補助 (Medicaid) 的承保過渡到聯邦老人醫療保險-醫療補助 (Medicare-Medicaid) 承保	根據 OHP 資格認定具有雙重資格享受聯邦老人醫療保險 (Medicare) 和醫療補助 (Medicaid) 的現有 OHP 成員	具有雙重資格的個人可能有資格獲得額外支持，以協助過渡到醫療保險、獲得他們新獲得的福利並支持提供者的連續性。這些服務目前在示範中不提供。
易受極端氣候事件影響的個人	在因氣候變化而宣布進入緊急狀態的地區註冊 OHP 的個人。	加入 OHP 且位於受宣布的緊急狀態影響的地區（例如野火、極端高溫事件、洪水或其他氣候事件）的個人將有資格獲得額外服務旨在減輕對個人健康和福祉的負面影響。這些服務目前在示範中不提供。
未滿六 (6) 歲的兒童	符合醫療補助 (Medicaid) 收入資格且年齡在 0 至 6 歲之間的個人	6 歲以下的兒童在 6 歲之前不需要進行年度資格重新確定程序，並且會持續加入 OHP。這與當前的示範不同，後者需要每年重新確定一次資格。
6 歲及以上的人	目前已註冊的 OHP 會員符合醫療補助收入資格且年滿 6 歲	加入 OHP 的個人將每 24 個月接受一次資格重新確定，而不是根據當前的示範每 12 個月重新確定一次。

人群	標準	建議的更改
所有其他 OHP 成員	目前正在領取 OHP 福利的任何個人	根據俄勒岡州健康計劃接受處方藥的個人可能會看到他們的計劃首選藥物的變化
目前未加入 OHP 且符合 SNAP 資格的個人	符合醫療補助 (Medicaid) 收入資格且目前已參加 SNAP 福利的個人	符合補充營養援助計劃資格的個人將接受 OHP 資格篩查，並使用 SNAP 註冊期間已經建立的收入標準提供簡化的註冊。這與當前的示範不同，後者分別審查個人的 OHP 和 SNAP 資格。

沒有要求對資格標準進行其他更改。

交付系統和資格要求

俄勒岡州提議保留服務提供的協調護理組織 (CCO) 模式。CCO 仍將簽訂合同，為符合條件的成員提供身體、行為和口腔健康服務。除上述更改外，資格要求將保持不變。

福利和承保範圍的變化

州計劃中定義的 OHP 成員的福利不會改變。符合上述資格變更條件的個人將可獲得額外福利，包括：

建議的更改	目前計劃
涵蓋一組定義的服務，以支持成員在系統之間、設置之間和現場活動期間經歷護理轉換	本提案中的某些服務可作為健康相關服務從 CCO 獲得，但不被視為承保服務
一些同行提供的服務的可用性擴大到包括在制定治療計劃之前和完成治療計劃之後的服務範圍	同行提供的服務在經過認證的提供者的監督下進行並包含在會員的治療計劃中時被視為承保服務
靈活排除臨床療效有限或不足的藥物，並提供非首選藥物的覆蓋途徑	國家沒有能力排除已批准藥物的承保範圍

沒有要求對福利進行其他更改。

費用分攤要求

沒有要求更改成本分攤要求。OHP 不需要成本分攤。

年度入學率和年度支出的預期變化估計數

歷史數據（目前豁免期）					
	SFY18	SFY19	SFY20	SFY21	SFY22
總登記	856,262	857,297	879,157	1,005,122	1,131,501
總共花費	\$6,258,934,391	\$6,597,659,631	\$7,073,711,147	\$7,784,273,070	\$9,555,087,914

示範續期					
	SFY23	SFY24	SFY25	SFY26	SFY27
預計總登記人數	1,019,073	1,123,740	1,132,032	1,134,884	1,115,832
預計總支出	\$10,007,172,653	\$11,620,080,436	\$12,088,770,684	\$12,537,125,292	\$12,556,399,420

假設和評估參數

該州正在提議更改將使用此擴展程序評估的內容，類似於當前演示中正在評估的內容。變化描述如下：

問題 1： 1115 豁免更新提議的干預措施是否會減少種族和民族造成的健康不平等？

假設#1：

將權力和資源重新分配給受歷史和當代種族主義傷害最嚴重的個人和社區，將改善健康不平等和自我報告的自主權、健康狀況和生活質量。

假設#2：

與在 2012-2017 年豁免期間實施的決策結構下相比，使用新的決策結構來選擇和實施 CCO 激勵指標將導致種族/民族的健康不平等得到更大改善。

問題 2： 持續承保會改善健康結果嗎？

假設#3：

儘早加入 OHP，減少弱勢群體的承保範圍，將導致更多成員在合適的環境中接受護理，並改善健康狀況和生活質量。

假設#4：

與單獨提供個人服務相比，向經歷轉型的個人提供 SDOH 支持服務包在改善集成以實現成功轉型方面更有效。

問題 3： 基於價值的預算的新費率制定方法是否會增加 CCO 在社區投資中的支出，以減少健康不平等？

假設#5：

基於成本增長可預測的簡化方法提供可預測的預算，可以更明確地了解可用於 CCO 對當地社區再投資的資金，並增加社區投資。

假設#6：

基於成本增長可預測的簡化方法提供可預測的預算，使社區合作夥伴能夠更有效地與 CCO 合作，以滿足成員對 SDOH 支持服務的需求。

為示範請求的豁免和支出當局

俄勒岡州要求繼續在目前示範下使用以下豁免和支出權限：

豁免權	使用豁免
第1115 (a)節	繼續該州的部落無償護理計劃 (UCCP)
42 CFR § 438.56	<ul style="list-style-type: none"> • 允許通過聯邦老人醫療保險 (Medicare) 和醫療補助 (Medicaid) 具有雙重資格的加入者隨時無故退出 CCO • 與本地經營的管理式醫療實體和保險公司簽訂合同 • 提供與優先條件和治療列表一致的福利，但受保護福利的某些例外情況 • 將早期和定期篩查、診斷和治療 (EPSDT) 期間確定的治療服務的承保範圍限制為與一歲以上個人的健康服務優先列表一致的服務 • 定義保險公司的類型，並在管理式醫療計劃中強制註冊和自動註冊個人 • 不為管理式醫療登記者支付不成比例的醫院費用 • 一般來說，允許協調護理組織限制登記者可以退出的時間 • 為目標受益人提供某些化學品依賴服務的承保 • 獲得某些州資助的醫療保健計劃的聯邦財政參與

除了俄勒岡州現有的豁免權外，該州還將與 CMS 合作確定該州是否需要額外的豁免權以允許：

豁免權	使用豁免	請求豁免的原因
42 C. F. R. 435.916	支出權限允許國家實施連續招生。	這允許州政府為兒童的連續入學申請聯邦財政參與，而不管兒童的收入是否超過資格限制，並為兒童提供連續的 OHP 入學，直到他們的六歲生日（0-5 歲）
42 C. F. R. 435.916	支出權限允許國家實施連續招生。	這允許州政府免除有關收入資格的年度重新確定要求，並為 6 歲及以上的人建立為期兩年的 OHP 連續註冊
42 CFR 438.8 和 42 CFR 438.74 45 CFR 158.150 或 45 CFR 158.151	允許將健康相關服務計入 MLR 的分子中。	這允許州在評估 CCO 財務報告時計算符合醫療損失率分子要求的健康相關服務
	允許紐約州使用 SNAP 資格資料作為確定醫療補助計劃的基礎的支出權力。	這允許州政府為申請並有資格獲得補充營養援助計劃 (SNAP) 福利的人提供快速註冊途徑。

豁免權	使用豁免	請求豁免的原因
	國家資助的與健康相關的舉措的支出授權。	這允許州請求一項新的聯邦投資，專注於改善健康公平，包括投資建設基礎設施以支持健康公平干預；支持社區主導的健康公平干預和全州範圍的舉措；授予社區主導的合作資源以投資於健康公平。
	為基礎設施和能力建設向供應商和社區組織提供資金的支出授權	這允許州政府為社區投資合作組織申請聯邦投資，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。
	在某些生活過渡期間為個人提供與健康相關的服務的支出授權。	這允許州政府為一組定義的 SDOH 過渡服務申請額外資金，以在覆蓋期過渡和生活過渡期間支持有需要的成員。
	向機構化個人提供醫療補助 (Medicaid) 服務的支出授權	這將放棄禁止在押人員獲得醫療補助 (Medicaid) 的聯邦規則，包括司法相關人群以及俄勒岡州立醫院和精神病院的人員，並允許該州申請聯邦基金參與在押人員的登記。
	向機構化個人提供醫療補助 (Medicaid) 服務的支出授權。	這允許州政府通過醫療補助 (Medicaid) 為在押成員支付某些醫療服務費用，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
第1902(a) (10) 節和第 1902(a) (17) 節	放棄可比性以允許紐約州向 YSCHN 提供額外福利直至 26 歲。	這允許州政府保留兒童資格水平和福利計劃，適用於有特殊醫療保健需求的青年(YSHCN)，直至 26 歲。

豁免權	使用豁免	請求豁免的原因
第1902(a)(10)節和第1902(a)(17)節	為 YSCHN 支付高達 26 歲聯邦貧困線305%的支出授權，否則他們將沒有資格獲得醫療補助。	這允許州政府為 26 歲以下有特殊醫療保健需求的青年 (YSHCN) 申請聯邦基金參與。
	傳統衛生工作者提供服務的支出授權，包括社區衛生工作者、個人健康導航員、同伴健康和支專專家以及導樂。	這允許國家在當前批准的環境之外擴展和資助傳統衛生工作者提供的服務
42 C. F. R. 438. 5	支付按人頭費率的支出權力是根據 42 C. F. R. 438. 5 載列的費率制定標準的特定偏差來制定	這允許州政府要求更改用於制定支付給 CC0 以向成員提供護理的每個成員每月人頭費率的方法。
§ 1902(a)(54) ; 第1927(d)節 (1)(B); § 1902(a)(14) ; 第1916節和第1916A 節; § 1902(a)(23)(A)	豁免門診藥物的允許承保限制要求，特別是 § 1902(a)(54) 包含第 1927節(d)(1)(B); § 1902(a)(14) 包含第1916節和第1916A節; § 1902(a)(23)(A)	這允許國家定義首選藥物名單，並根據臨床療效排除未經證實或低價值的藥物。
	為經歷某些生活轉變的成員提供與健康相關的服務的支出授權。	這允許該州獲得聯邦匹配的醫療補助資金，用於解決經歷特定生活轉變的 OHP 成員的健康社會決定因素(SDOH)
42 C. F. R. 438. 5。	支付按人頭費率的支出權力是根據 42 C. F. R. 438. 5 載列的費率制定標準的特定偏差來制定。	這使州政府有權將 HB 3353 要求的 CC0 對健康公平的投資計為醫療索賠或質量改進支出，以設定 CC0 費率。

無障礙文件索取：對於殘疾人士或說其他語言的非英語人士，OHA 可以提供其他格式的資料，例如：翻譯、大字體或盲文版本。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。