

1115 醫療補助示範豁免， 2022-2027 延續申請

公眾意見摘要及 OHA 的回應

OHA 收了自 2021 年 12 月 7 日至 2022 年 1 月 7 日期間公眾對於草擬 1115(a) 豁免延續申請的意見。有興趣者獲邀在一連串公眾會議、電郵或信函，或在 OHA 網頁上的調查提出意見。州內很多人提供了多方面的意見。在最後申請提交予 CMS 後不久，書面意見和口頭意見錄寫將上載於 Oregon.gov/1115WaiverRenewal。OHA 在下表按主題總結了意見，以及機構的回應。

1. 鼓勵公平護理

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
	<p>摘要： OHP 成員倡議者、一個 CBO 以及一個 CCO 游說團體就指標委員會架構更改表示支持，而一個別 CCO 則對更改表示關注。一名成員倡議者就對特殊健康護理需要的兒童和青少年 (children and youth with special health care needs, CYSHCN) 人口專注不足表示關注。一個 CCO 游說團體對太多指標可能令提供者筋疲力竭表示關注。</p>	
1.	<p>受眾： OHP 成員和倡議者</p> <p>意見摘要： 支持： 普遍支持專注健康的社會決定性因素，以及應對結構性歧視 關注和建議： 關注到對特殊健康護理需要的兒童和青少年 (children and youth with special health care needs, CYSHCN) 人口專注不足。</p>	<p>回應：</p> <p>OHA 歡迎就獎勵指標計劃提出回饋，以及專注健康公平的支持。OHA 正將上游指標規模由 3-5 提升至 6，以確保有足夠的空間專注於健康公平的不同範疇。已謹慎考慮到指標數目，以確保對公平性有足夠的專注度，同時不會令提供者百上加斤。</p>
2.	<p>受眾： CCO、醫院和健康系統代表</p> <p>意見摘要： 支持： 一些 CCO 和提供者支持委員會架構作出更改 關注和建議： 健康系統寧可維持現有的委員會架構，並考慮加入新成員以應對健康公平的需要 請求 CBOs 可用質素獎勵基金 關注到保持上游指標至提供者不會筋疲力竭的數字 / 範圍 請求本地公共衛生機關代表具有保證的角色</p>	<p>直接將質素獎勵基金撥予 CBOs 的能力受聯邦法律所禁止，因此不是一個可行的更改。</p>

2. 成人和兒童持續參與

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
	摘要： 倡議機構和非 CC0 提供者對俄勒岡州建議兒童和成人持續合資格表示支持。沒有團體對更改表示關注或建議更改。	
3.	受眾： OHP 成員和倡議者 意見摘要： <ul style="list-style-type: none"> • 持續合資格增加了公平獲取護理的機會 • 可避免不良的健康結果 	回應： OHA 歡迎支持此政策，並維持現有政策。
4.	受眾： 醫療保健、社區組織和社會服務提供者 意見摘要： <ul style="list-style-type: none"> • 有助保持人們獲保障，以及緩和流失 	

3. 回溯性資格

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
	摘要： 評論員、所有倡議機構或成員倡議者均反對俄勒岡州豁免回溯性資格的請求，並要求將此從豁免中移除。	
5.	摘要： 評論員、所有倡議機構或成員倡議者均反對俄勒岡州豁免回溯性資格的請求，並要求將此從豁免中剔除。	回應： 雖然 OHA 具有豁免可允許州不提供回溯性保障，OHA 從未使用該等豁免。有見及此，以及基於廣泛的回饋，OHA 決定不尋求延續此等長期豁免，並將此從現有豁免延續申請中剔除。

4. SNAP 途徑以加快申請

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
<p>摘要： 成員、倡議者和非 CCO 提供者的意見均支持豁免中所提出的 SNAP 途徑。有些意見則提及在豁免範圍及 / 或 OHA 以外的 SNAP 問題。</p>		
6.	<p>受眾： OHP 成員和倡議者</p> <p>意見摘要： 減輕家庭和兒童的負擔，以及可減少州的行政成本 一名成員倡議者請求在豁免範圍以外的 SNAP 資格的相關過程</p>	<p>回應： OHA 歡迎支持此政策。OHA 與 CMS 的討論後，已決定現時豁免並非此政策的合適途徑，並將從豁免申請中剔除。OHA 正與 CMA 探討不同選項，以透過政策州計劃修訂 (State Plan Amendment, SPA) 達成。</p>
7.	<p>受眾： CCO、醫院和健康系統代表</p> <p>意見摘要： 普遍支持 SNAP 途徑以讓更多人受保障</p>	

5. 過渡期成員的健康社會決定性因素支援

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
<p>摘要： 意見均支持建議的豁免解決方案。CCO 的評論家及其他提供者請求 OHA 留意這些更改引致的營運關注，以及廣泛合作夥伴的參與所涉及的策劃工作。根據部落的請求，已加入對氣候 SDOH 過渡組合上網支援的請求，因此毋須進一步的更改。</p>		
8.	<p>受眾： OHP 成員和倡議者</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> 就加入過渡多個系統和危機的弱勢人口獲取 SDOH 支援表示支持。 成員倡議者就氣候 SDOH 過渡組合請求上網支援。 請求支持醫療補助資格的簡易性和延續性。 	<p>回應： 這些意見將用作這些支援組合的推行策劃。基於此回饋，以及部落諮詢和城市印第安人協商的部落請求，豁免延續申請已更新為包括氣候支援組合的上網支援。請求聯邦資金以支持這些工作，以及很多與勞動力相關的問題已在俄勒岡州的立法環節中考慮到。</p>
9.	<p>受眾： CCO、醫院和健康系統代表</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> CCOs 支持此政策的目標，但關注到有否足夠的勞動力應付此工作和持續的資金。 建議 OHA 與相關夥伴機構合作 請求更多關於使用何種評估工具的資訊，以決定人們是否有無家可歸的風險 	

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
10.	<p>受眾： 非 CCO 提供者和政治倡議機構</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 就加入過渡多個系統和危機的弱勢人口獲取 SDOH 支援表示支持。 ● 請求支持醫療補助資格的簡易性和延續性。 ● 就社區健康相關的事宜表示支持，以針對社區和個人的需要。 ● 支持青少年拘留所中青少年和被監禁者獲取醫療補助 ● 支持社區推動的決策。 ● 一個提供服務的 CBO 請求包括外展和融入活動，以作為可容許的 SDOH 過渡支持服務。 ● 請求加入合資格的精神健康專員 (qualified mental health associates, QMHAs) 以作為提供者來輔助過渡。 	

6. 受保障服務

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
<p>摘要： 就推行上的策劃提出關注，以及考慮到透過 SPA、合約或立法以外所應達成的事項。</p>		
11.	<p>受眾： OHP 成員和倡議者</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 就殘疾人士及表達欲在醫療場所自殘或自殺的人士，請求包括一個確定保障的條例，即使他們在俄勒岡州「尊嚴死亡法案」中合資格使用致命性藥物。 ● 請求更改兒童行為健康的付款模式，尤其是： <ul style="list-style-type: none"> ○ 資助社區為本護理，讓家庭在家、社區或學校獲取服務 ○ 繳付創傷知情護理服務 ● 包括已增加資金和政策來應對勞動力的挑戰 	<p>回應：</p> <p>我們歡迎此回饋，並將推行策劃時以作考慮。</p> <p>基於此回饋，豁免申請毋須任何更改。</p> <p>將考慮有關兒童行為健康的意見，以助 CYSHCN 推行上的策劃，以及強化青少年人口。社區為本機構 (community based organizations, CBOs) 的基礎建設支援資金可用以幫助機構就其服務向 Medicaid 收費。</p>
12.	<p>受眾： CCO、醫院和健康系統代表</p> <p>意見摘要：</p>	

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
	<ul style="list-style-type: none"> 為正獲取藥物援助治療 (Medication-Assisted Therapy, MAT) 的被監禁者持續提供 OHP 保障。 涵蓋毋須預約的行為健康服務，以作為精神病復康服務的 Medicaid 受保障服務。 	

7. 青少年司法系統

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
13.	<p>受眾： 政府的合作夥伴</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> 建議在描述資格和福利的環節中加入「本地青少年拘留所設施」的條款 俄勒岡州青少年管理局 (Oregon Youth Authority, OYA) 提供書面意見，並與俄勒岡州衛生局進行具意義的對話，以下為其關注： <ul style="list-style-type: none"> 行政負擔：OYA 沒有基礎建設以就 OYA 職員醫療保健提供者所提供的服務向 Medicaid 收費。OYA 沒有足夠的產能就 OYA 職員醫療保健提供者與 CCOs 協商和維持協議。 醫療保健服務的限制：根據 HERC 優先清單，OYA 比 Medicaid 保障所容許的提供更穩健的服務範圍。 獲取服務：OYA 指出數個例子，當中他們使用在其設施以外的提供者，不是根本沒有使用 Medicaid，就是不會以 Medicaid 的價錢提供服務。這似乎尤其是區域性的，以及按專業技術提供者的，並不是個別的問題（多個例子）。 與 CCOs 的協調：OYA 提出關注到 CCO 申請的延誤、準備青少年釋放後安置地域方面缺乏預測力，以致他們離開拘留所後，在接受 CCO 和隨後的護理問題上有限制 / 缺乏預先的策劃（例如獲取或統籌預約、藥房等）。 過渡服務 (SDOH 福利組合)：OYA 職員十分支持過渡服務組合，以及青少年在拘留所的延長時間應在其過渡返回社區時獲得支援。 	<p>回應：</p> <p>根據我們本地和州政府合作夥伴的回饋，尤其是與俄勒岡州青少年管理局的對話，OHA 將就 OYA 封閉式拘留所懲教場所的青少年調整豁免建議，以就限於過渡服務福利組合的 CCO 申請請求有限的 Medicaid 資格，。本地青少年拘留所設施中的青少年福利組合請求將維持不變。</p>

8. 社區投資合作社

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
<p>摘要： 社區成員就此建議表示十分支持。CCO 就建議的管治架構、其在當中的角色以及如預期與俄勒岡州法案 3353 (2021) 的關係表示關注。</p>		
14.	<p>受眾： OHP 成員和倡議者</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 以社區為本機構為先，以及避免重複 • 支持 CIC 的建議、HB 3353 的原則 • 十分支持擴充社區為本投資 • 社區發展與醫療保健之間的夥伴價值 • 應對州的健康差異 • 轉移權力和資源 	<p>回應：</p> <p>俄勒岡州衛生局歡迎就成員和倡議者的建議表示大力支持，並歡迎 CCO 及其他就此建議的操作所表示的關注。OHA 將釐清申請，以強調區域性社區投資合作社 (Community Investment Collaboratives, CICs) 的目標為以現有的社區為本機構為基礎，並轉移更多權力和資源至這些機構。OHA 亦將釐清按 HB 3353 指示下，CCO 開支中 3% 作為醫療開支的請求。在進一步制定建議以作推行上的策劃時，將考慮其他建議。</p>
15.	<p>受眾： 非 CCO 提供者</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 就強調由一個提供服務的 CBO 用作改善環境的潛力普遍支持 	
16.	<p>受眾： CCO 和健康系統</p> <p>意見摘要：</p> <p>支持：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 包括 3% 的上游投資以作為醫療開支 • 作為上游投資的靈活性；支持目標和表示進行此工作的意欲 <p>關注：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 建議孤立了資金架構 • 與 CHP、健康公平計劃、全面 BH 計劃和 CCO 的財政安排聯繫有欠清晰 • 相信如建議所提及，這與 HB 3353 的目標有矛盾 • CIC 的地理和資金架構，以及在監督委員會和 CIC 內所涉及的人的角色。 • 就州在監督委員會和 CIC 的角色清晰度提出關注和疑問 • 關注到上游投資現時不包括在內，反之當作行政開支 	
17.	<p>受眾： 游說家或政治倡議者</p> <p>意見摘要：</p>	

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
	<ul style="list-style-type: none"> 一個請求為在 CIC 中每一個服務範圍都應保證有一個本地公共衛生官員的角色。 	

9. 聯邦認可的部落和部落服務

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
18.	<p>受眾： 成員和倡議者</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> 問及有沒有盡力包括一些辨識為部落，但並非聯邦認可部落的成員。 	<p>回應：</p> <p>有關 Medicaid 服務，俄勒岡衛生局遵從聯邦醫療護理和醫療救助服務中心於 42 CFR § 447.51 有關美洲印第安人 / 亞拉斯加原住民的定義。定義包括根據後代及或 IHS 服務資格被辨識為部落，但不是聯邦認可部落的納入成員。俄勒岡州與州的九個聯邦認可部落維持政府與政府的關係，部落優先環節亦與俄勒岡州部落代表共同制定。</p> <p>備註：部落諮詢及城市印第安人健康計劃協商過程與所獲取的公眾意見分開存檔。</p>

10. 財政和利率

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
19.	<p>受眾： CCO、醫院和健康系統代表</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> 就缺乏年利率重訂基期及欲確保任何利率變化的發展仍然在精算學上屬穩健表示關注 	<p>回應：</p> <p>OHA 歡迎對利率在精算學上的穩健性表示關注，以及將與聯邦合作夥伴一起致力確保任何利率變化都足以反映財政風險。</p>

11. 評估計劃

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
<p>摘要： 一個 CCO 對於在評估計劃使用調查表達意見，以及關注使用健康相關服務 (Health Related Services, HRS) 投資以測試建議的假定。</p>		
20.	<p>受眾： CCO、醫院和健康系統代表</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> 就社區調查以評估示範，尤其是此做法的資助機制表達關注。 請求健康相關服務 (Health Related Services, HRS) 投資不是用以測試重新調配權力和資源假定的一種方法 	<p>回應：</p> <p>OHA 歡迎此回饋，將在核准示範後與聯邦合作夥伴制定評估計劃的完整詳情。</p>

12. 移民和公民身份

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
<p>摘要： OHA 獲取更健康俄勒岡州計劃的大力支持，以及獲取有關如何改善成員體驗（不論其移民或公民身份）的多項建議。</p>		
21.	<p>受眾： 成員和倡議者</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> 對更健康的俄勒岡州計劃（前為「承保所有人」和「承保所有兒童」），保障不論移民身份的個人表示大力支持。 請求承擔 OHP 成員（包括綠卡持有人、難民、尋求庇護者和人道簽證持有人）的移民法律服務成本，皆因對於很多生活在貧窮水平或以下的新俄勒岡人來說，移民法律服務的成本是高得難以負擔的 請求支持 OHP 未有存檔的 65 歲以上人士 在制定資格決定因素時，請求考慮具有混合移民狀況的家庭 一些未存檔的人，尤其是殘疾兒童，需要更容易獲取醫療和牙科保障 導覽服務收費或「開放卡」系統對於移民者來說尤其困難 	<p>回應：</p> <p>OHA 歡迎對更健康俄勒岡州計劃的支持。現時，不論移民狀況人士的保障相關策略並不屬我們現時豁免政策的範圍。我們已將這些意見交予更健康的俄勒岡州計劃團隊，以在推行時作考慮，並將考慮如何利用這些意見為所有成員（不論移民或公民狀況）以作 OHP 營運上的改善。</p>
22.	<p>受眾： CCO、醫院和健康系統代表和醫療保健、社區機構，以及社會服務提供者</p> <p>意見摘要：</p>	

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
	<ul style="list-style-type: none"> 對更健康的俄勒岡州計劃（前為「承保所有人」和「承保所有兒童」），保障不論移民身份的個人表示大力支持。 	

13. 種族、族裔、語言和殘疾 (Race, Ethnicity, Language, and Disability, REALD) 以及性傾向和性別身份 (Sexual Orientation and Gender Identity, SOGI) 數據

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
23.	<p>受眾： CCO、醫院和健康系統代表</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> 鼓勵 OHA 在策劃健康公平指標的操作時，確保正確和一致收集 REALD 數據 小心 REALD 數據的收集可加重提供者和社區夥伴的負擔，尤其是健康系統中的多個機構在收集資訊 	<p>回應：</p> <p>OHA 同意，必須由前線提供者和 CCO 就成員種族、族裔、年齡、語言和殘疾 (REALD) 以及性傾向和性別身份 (SOGI) 收集一致和準確的數據，以評估減少健康不公平的政策更改所帶來的影響。這對於操作健康公平獎勵指標，以及評估示範結果尤為關鍵。</p>
24.	<p>受眾： 立法 / 政策制定者、政治游說家 / 特殊利益團體</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> 擴充基礎建設以容讓 CBO 在提供服務時提交數據，將為較小型並且行政資金有限的機構帶來挑戰 建議任何要求應確保社會服務支付盡可能簡單和有效率 建議參考 FQHC 以獲取洞見，皆因他們在試驗如何收集和運用顯示病人非醫療需要上的數據方面經常站在最前線 	<p>OHA 明白收集數據可為較小型的機構例如社區為本機構帶來挑戰，對任何未來要求的策劃尤其困難，也是考慮的因素。</p>

14. 藥房

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
	<p>摘要：</p> <p>關注到封閉式處方名冊會限制了提供者就其病人護理作醫療決定的能力，對有行為和精神健康需要、殘疾及其他慢性病況的人獲取處方藥物構成負面的影響。</p> <p>關注到限制獲取 FDA 加快核准過程下所核准的藥物，是基於對 FDA 加快核准途徑的不正確理解，以及如果實行，將對罕見疾病患者帶來嚴重的傷害。</p>	

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
25.	<p>受眾： OHP 成員和倡議者</p> <p>意見摘要：</p> <p>封閉式處方名冊（關注）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 需要就非處方名冊藥物制定上訴程序 ● 對罕見疾病、HIV 和癌症患者有潛在的負面影響 ● 限制提供作醫療決定的能力 ● 對於有色人種或歷史處於不利位置的人口有可能帶來不公平的負面結果 ● 與管制醫療補助藥物回扣（Medicaid Drug Rebate, MDR）計劃的聯邦法規有潛在的衝突 <p>限制獲取加快核准的藥物（關注）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 限制獲取嶄新和拯救生命的治療可對病人構成傷害 <ul style="list-style-type: none"> ○ 斷言建議削弱了 FDA 決定藥物安全性和效能的科學方法，反之不鼓勵治療罕見疾病的創新性。 ○ 	<p>回應：</p> <p>草擬的申請包括兩個與藥房相關的建議書。一個是容讓 OHA 和 CCO 操作封閉式處方名冊。第二個是容讓 OHA 不包括某些沒有足夠效能實證的藥物。根據所獲取的回饋，OHA 正剔除其在最後申請中對封閉式處方名冊的請求。OHA 正請求 CMS 的核准，以容許不包括加快核准有限或臨床效能實證不足的藥物。</p>
26.	<p>受眾： CCO、醫院和健康系統代表</p> <p>意見摘要：</p> <p>封閉式處方名冊（關注）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● FDA 法定角色遞減 ● 與聯邦醫療補助藥物回扣（Medicaid Drug Rebate, MDR）計劃存在衝突 ● 需要執行封閉式處方名冊，將擾亂綜合健康系統的既有效率，大大增加成本 <p>限制獲取加快核准的藥物（關注）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● OHA 已表示質疑透過加快途徑核准的藥物的臨床優點，這反映了強烈的偏見和關注，在其核准過程中，OHA 所進行的覆查不會如 FDA 般嚴謹。 	
27.	<p>受眾： 醫療保健、社區機構及社會服務提供者</p> <p>意見摘要：</p> <p>封閉式處方名冊（關注）</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 潛在的精神科問題，包括 SPMI 人口、關注到提供者的文書工作百上加斤，以及事先授權所帶來的官僚制，侵蝕了照顧病人的時間和延遲獲取護理，可能導致負面的後果和增加系統成本（包括入院）。 	
28.	<p>受眾： 立法 / 政策制定者、政治游說家 / 特殊利益團體</p> <p>意見摘要：</p>	

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
	<p>封閉式處方名冊（關注）</p> <ul style="list-style-type: none"> 與醫療補助藥物回扣（Medicaid Drug Rebate, MDR）計劃和聯邦法律有直接衝突 這模式可能損害 Medicaid 受益者，以及限制獲取拯救生命的藥物而導致負面的結果 癲癇藥物互換性 模式與 OHA 的健康公平任務背道而馳，並將令健康不公平的情況惡化 報告文獻顯示限制處方藥物名冊與藥物遵從性結果較差有關 <p>限制獲取加快核准的藥物（關注）</p> <ul style="list-style-type: none"> OHA 缺乏正確理解 FDA 的藥物核准過程和實證標準 有嚴重和未獲滿足醫療需要的病人很可能被此計劃傷害 <ul style="list-style-type: none"> 如果罕見疾病的全新藥物未獲 Medicaid 保障，將室礙新治療的創新和研發 	

15. 優先次序列表及質量調整壽命年（Prioritized List and use of Quality Adjusted Life Years, QALYs）

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
	<p>摘要： 倡議者和成員以及一些醫療保健提供者對使用優先次序列表上的 QALY 表示關注，皆因這對殘疾人士構成歧視。倡議者亦對優先次序列表引致拒絕護理表示關注。</p>	
29.	<p>受眾： OHP 成員和倡議者</p> <p>意見摘要：</p> <p>有關 QALY 的關注：</p> <ul style="list-style-type: none"> 反對使用 QALY 來決定在何種情況下獲或不獲俄勒岡州 Medicaid 計劃的保障 關注到 QALY 評分一直具歧視性，基於現存的醫療保健差別，賦予殘疾人士、病人、長者和有色人種隨意的價值 關注到健康實證評審委員會（Health Evidence Review Commission, HERC）所利用的成本效益報告，是使用和專注 QALY 評分及其他十分類似 QALY 的概念 	<p>回應：</p> <p>OHA 明白倡議者關注到質量調整壽命年（Prioritized List and use of Quality Adjusted Life Years, QALYs）的某些使用可能造成或加重殘疾人士保障的差異。OHA 和健康實證評審委員會（Health Evidence</p>

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
	<ul style="list-style-type: none"> ● 關注到使用 QALY 是違反美國殘疾人法 (Americans with Disabilities Act, ADA) 的，以及與 OHA 促進健康公平的任務背道而馳。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 引述於 1993 年為 1992 豁免申請所作出的改變與 ADA 不符 ● 請求 OHA 談判資源分配及殘疾權利以促進公平 ● 請求在豁免申請中包括以下條文 <ul style="list-style-type: none"> ○ 「禁止依賴歧視性措施。州不應透過一個合約機構或其他第三方，直接或間接、以全部或部分制定或利用一個每元生活質素校正生命年或任何類似措施或研究，以決定特定的醫療保健治療是否符合成本效益、備受推薦，以及治療的價值；或決定保障、報銷、合適的付款金額、成本分擔或獎勵政策或計劃。」 <p>對優先次序列表的關注：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 陳述優先次序列表用以向俄勒岡州的 Medicaid 接收者配給醫療保健服務 ● 關注到優先次序列表在醫療必需性和合適性方面都沒有彈性，以致常被拒絕醫療合適和必需的服務 ● 關注到一些所患疾病不在列表保障之內者，仍然因其治療與其病況不符而未能獲取足夠的治療 ● 請求 1115 豁免修改為「如果 OHP 申請者的特殊綜合病況需要一些未完全符合優先次序列表病況 / 治療配對的治療，應加入需要醫療必需和合適護理核准的特殊指引」 	<p>Review Commission, HERC) 認真看待這些關注，並致力確保 OHP 成員享有公平的治療和服務。</p> <p>QALY 現時在健康實證評審委員會 (Health Evidence Review Commission, HERC) 決策中的角色不多，通常為比較同一病況的兩個治療。OHA 不相信利用它們來歧視殘疾人士。很多時，成本效益更大的治療可能較成本效益更少的治療可取。有些時候，必須在使用較昂貴服務前先試行低成本的治療。不論如何，QALY 的估計只是在評估成本效益方面的多項考慮之一。</p> <p>優先次序列表是由健康實證評審委員會所制定，並利用了透明的公眾過程、採用醫療實證，以及考慮到提供者和成員的價值和意願。</p>
30.	<p>受眾： CCO、醫院和健康系統代表</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 請求豁免包括一個明確放棄使用歧視性措施如 QALY 的條文 	<p>如果對某特殊服務缺乏保障有關注，委員會將考慮重新訂立優次，加入資助區域或更改指引備註。另一方面，社會大眾可在公眾提交意見期間建議覆查的議題，這是 HERC 會議的一部分。</p>

16. 社區資訊交換 (Community information exchange, CIE) 及健康資訊科技 (health information technology, HIT)

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
31.	<p>受眾: CCO、醫院和健康系統代表</p> <p>意見摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> OHA 應建基於其他範疇的成功數據分享，計劃穩健數據的分享和統籌過程，以支援監所制度中在拘留所保留俄勒岡州健康計劃福利的人 	<p>回應:</p> <p>OHA 明白和同意數據分享以支援護理過渡（包括支援提供者和 CBO 的所需基礎建設）的重要性。</p>
32.	<p>受眾: 醫療保健、社區組織和社會服務提供者</p> <p>意見摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> 優質護理統籌包括在醫療保健系統和社會服務機構間的轉介，需要一個改良和擴充的資訊科技基礎建設。OHA 應支持健康資訊科技監督委員會的工作並為其訂立優次，這有助改善成員的體驗，並支援健康和社會服務工作人員。 	
33.	<p>受眾: 立法 / 政策制定者、政治游說家 / 特殊利益團體</p> <p>意見摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> OHA 應認同和綜合重要的工作，以建立和支援社區資訊交換 (Community Information Exchanges, CIE)，這是支援社會護理導覽的工具，使其更容易把聯繫個人和合適的社區資源。 要應付健康相關的社會需要和改善健康公平，CBO 獲足夠和持續的資金也尤為重要。 OHA 的豁免申請應認同 HITOC/CIE 工作小組在訂立方向方面的重要性，以致州能建立產能來支援過渡人口的 SDOH 福利，以及在達致 SDOH 篩選和轉介相關的上游指標方面取得進展 OHA 應考慮到在俄勒岡州的持續 CIE 工作與本豁免所建議的重疊性，包括現有 CIE 管治架構和社區投資合作社； OHA 尋求聯邦 Medicaid 配合資金，以支援 CIE 的基礎建設投資，以及應利用此豁免機會，配合行政理賠的機會，來帶出為 CIE 建立長遠可持續融資的目標。 OHA 的 CIE 工作應包括： <ul style="list-style-type: none"> 建立一套標準，以容讓在州內收集標準化數據和簡化護理統籌工作，包括 CIE 配合 REALD 的法規 	

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
	<ul style="list-style-type: none"> ○ 建立私隱和安全要求，並保障個人的數據私隱性，讓人們就其個人資訊維持控制。 ○ 由與 CCO 一起安排報銷的 CBO 採納及 / 或採購的計費系統，及/或為 CBO 採納及 / 或採購的計費系統，應被視為共享的基礎建設 ○ 支援一個真正互操作性的方法 - OHP 可在這過程要求綜合和改良互操作標準而擔當一定的角色， ○ 強化公開和專注的網絡，讓成員有機會透過自我導覽尋求服務，而毋須他人為其做到； 	

17. 早期和定期篩選、診斷和治療 (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT)

請注意，基於較長的回應，本意見的格式與以下回應不同。

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
<p>摘要： 基於已表達意見的所有受眾，OHA 收到強烈的回饋，要求剔除 EPSDT 的豁免。成員和倡議者、CCO 和健康系統代表，以及醫療保健、社區機構引述對兒童健康的關注。</p>		
34.	<p>受眾： 成員和倡議者</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 豁免權力對殘疾兒童及其家人構成歧視 ● 俄勒岡州是國內唯一對 19 歲以下兒童設有福利數目限制的州份 ● 限制福利削弱了俄勒岡州表明的核心並其身體力行所做的 - 改良健康公平性和優化公平性以獲取保障 ● OHA 沒有解釋不被保障的服務，也沒有解釋州設立何種保障，以確保 EPSDT 服務的限制不會對有色種族兒童帶來不同的影響 ● 建議不包括發展障礙的兒童中常見疾病（包括選擇性緘默症、行為和衝動障礙、上半身和四肢畸形、睡眠障礙和異食癖）的治療。 ● 很多「線下」的病況 / 治療配均屬虛弱但可治療的，拒絕保障可導致嚴重傷害 	
35.	<p>受眾： CCO、醫院和健康系統代表</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> ● EPSDT 豁免可剝削癲癇症兒童所需的服務 ● 請求剔除 EPSDT 豁免 ● EPSDT 符合國會目標以確保兒童獲取醫療護理 ● EPSDT 對於有特殊健康護理需要的兒童和青少年尤其重要 	

#	獲取意見的摘要
36.	<p data-bbox="280 174 915 212">受眾： 醫療保健、社區機構和社會服務提供者</p> <p data-bbox="280 231 423 268">意見摘要：</p> <ul data-bbox="329 275 1425 512" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="329 275 776 312">• 請求結束 EPSDT 保障的豁免 <li data-bbox="329 317 1235 354">• 關注到 OHA 毋須 EPSDT 來達致其在兒童健康方面的表明目標 <li data-bbox="329 359 1105 396">• 請求提供醫療必需的齒顎矯正服務以改良健康公平性 <li data-bbox="329 401 1122 438">• 一旦剔除 EPSDT 豁免，需要有意義的呈報和問責架構 <li data-bbox="329 443 1425 512">• 一個請求指按亞族群為呈報數據分層，以確保在全新的齒顎矯正福利下兒童獲公平地對待

OHA 的回應

俄勒岡州衛生局 (Oregon Health Authority, OHA) 歡迎社區 (包括倡議者、兒童服務機構和其他有興趣的團體) 就參與俄勒岡州健康計劃 (Oregon Health Plan, OHP) 的兒童和青少年所提供的早期和定期篩選、診斷和治療 (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT) 作清晰的回饋。OHA 已認真看待這些回饋。

在仔細考慮到社區意見和全面的內部覆查後，俄勒岡州衛生局 (Oregon Health Authority, OHA) 已決定在現有架構下即將的 1115(a) 醫療補助豁免延續申請 有關兒童和青少年的 EPSDT 福利，不尋求其長期豁免延續。在其豁免申請中，OHA 將向醫療護理和醫療救助服務中心 (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) 建議，根據 EPSDT 福利，按以下情況在逐步退出期間，保障所有斷定為醫療必需的治療和服務。

健康實證評審委員會 Health Evidence Review Commission (HERC) 的公開和透明過程，以及健康服務的優先次序列表，將在決定兒童、青少年和成人的 OHP 福利時保留重要的角色。俄勒岡州將按以下途徑確切符合 EPSDT 的兒童和青少年福利要求：

- 根據健康服務優先次序列表的任何受保障治療，基本上被認為是受 OHP 保障的所有人士的醫療必需。
- 至於根據健康服務優先次序列表不受保障的任何治療，在按 EPSDT 的要求下，個別兒童和青少年的醫療必需服務是以個別情況作考慮。

在為此過渡作準備時，OHA 將採取數個步驟，確保符合 Medicaid 資格的兒童、青少年及其家庭均知悉 EPSDT，並可獲取所需的篩檢和醫療必需治療。這些步驟包括但不限於：

- HERC 將就根據健康服務優先次序列表現時不受保障的服務完成一個全面覆查，並特別留意兒童和青少年的特殊需要。HERC 將調整優先次序列表，以確保為兒童和青少年提供的所有醫必需的 EPSDT 服務均受保障。
- 至於根據優先次序列表不受保障的服務，OHA 將確保在 EPSDT 要求的情況下，有可用和有效的途徑個別覆查醫療必需性。OHA 留意到這些過程對於提供者和家庭來說可以很漫長，並旨在改善其體驗。OHA 明白到正在面對複雜醫療需要的兒童、青少年和家人需要一些容易做到以及回應他們需要的過程。
- OHA 將為提供者和家庭制定清晰的指引和溝通，以確保他們知悉福利上的更改，包括個人斷定醫療必需性的權利。

為達致 OHA 在 2030 年之前結束健康不公平性的目標，必須根據 EPSDT 摒除兒童和青少年在醫療必需護理上的障礙。OHA 歡迎所有有興趣的團體就此重要議題提出回饋，並展望持續協作，共同優化兒童和青少年的健康，以作為州下一個 Medicaid 豁免延續的一部分。

18. 工作人員：

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
	<p>摘要：彼此共識並認同勞動力問題對醫療保健交付系統的影響 (Traditional Health Workers, THWs) 的機遇，他們可在提供 OHP 服務，以及為從社區中所信任的提供者獲取服務的人增加獲取醫療保健的機會。支付改革存在機遇，以及應付鄉郊地區的提供者（包括牙科提供者、濫用藥物治療和預防服務）短缺問題。</p>	<p>辨識到傳統健康工作者 (Traditional Health Workers, THWs) 的機遇，他們可在提供 OHP 服務，以及為從社區中所信任的提供者獲取服務的人增加獲取醫療保健的機會。支付改革存在機遇，以及應付鄉郊地區的提供者（包括牙科提供者、濫用藥物治療和預防服務）短缺問題。</p>
37.	<p>受眾：成員和倡議者</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 支持使用同儕為本和社區健康工作者，尤其是鄉郊地區所需 • 表達需要進一步投資在勞動力上，尤其是社區健康工作者、孕婦護理員、居家探訪者以及同儕導覽，藉以支援家庭的健康 • 請求俄勒岡州致力為有色人種造就獎勵以及增加其在醫療場所或診所的受聘機會，以應付代際創傷和社區的不信任，因此所有人都能獲取公平和合適的護理。 • 請求更改有關兒童行為健康的支付模式，尤其是： <ul style="list-style-type: none"> ○ 資助社區為本護理，讓家庭在家、社區或學校獲取服務 	<p>回應：</p> <p>OHA 歡迎有關醫療保健工作人員相關問題的廣泛意見。我們認同有需要投資在醫療保健工作人員上，尤其是行為健康方面。OHA 亦歡迎支持在豁免申請中擴充使用傳統健康工作者 Traditional Health Workers, THWs) 的建議。</p> <p>OHA 評估了由傳統健康工作者委員會提供的建議，並將數個建議綜合至申請中。這包括建議同儕交付服務不應限於治療計劃、參與司法的個人在釋放前 90 天申請、請求保障非醫療交通以獲取 SDOH 支援服務、房屋支援包括租金資助，以及建議就指標作更改，以獎勵健康公平上的改善。至於在豁免範圍以外的建議，或較適合透過合約或州計劃修訂來進行的事宜可於將來作考慮。</p>
38.	<p>受眾：CCO、醫院和健康系統代表</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 提升 OHP 的能力以就傳統健康工作者 (Traditional Health Worker, THW) 使用聯邦配對 • 牙科提供者短缺，尤其是鄉郊地區。 • 關注到在鄉郊地區符合成本效益地提供交通。 • 請求 OHA 釐清或應對傳統健康工作者 (Traditional Health Worker, THW) 的核准要求認證及監管要求 • 請求確認「復康同儕」一詞為包括一些工作範圍涵蓋輔助個人在行為健康和濫用藥物問題方面康復的同儕專家 • 關注到州的傳統健康工作者委員會建議加強豁免，但在草擬申請中並沒有反映 	<p>OHA 評估了由傳統健康工作者委員會提供的建議，並將數個建議綜合至申請中。這包括建議同儕交付服務不應限於治療計劃、參與司法的個人在釋放前 90 天申請、請求保障非醫療交通以獲取 SDOH 支援服務、房屋支援包括租金資助，以及建議就指標作更改，以獎勵健康公平上的改善。至於在豁免範圍以外的建議，或較適合透過合約或州計劃修訂來進行的事宜可於將來作考慮。</p>
39.	<p>受眾：醫療保健、社區機構和社會服務提供者</p> <p>意見摘要：</p>	

#	獲取意見的摘要	OHA 的回應
	<ul style="list-style-type: none"> 在提供者適用但在鄉郊地區沒有與 CCO 立約的情況下，請求 OHA 應對獲取創傷知情危機服務護理的問題。 確保傳統健康工作者、社區健康工作者、導覽員均獲可生活的工資水平所保障，以提升我們州份這些職位的質素和數量。 	
40.	<p>受眾： 立法 / 政策制定者、政治游說家 / 特殊利益團體</p> <p>意見摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> 公開獲取安全網提供者和其他社區提供者，可為病人獲取服務和提供者負擔方面帶來有意義的轉變 在為 CCO 提供者網絡訂立要求時，對於增加獲取優質預防性、性和生殖護理方面強化需要 關注到 OHP 成員在自己的社區內接受提供者護理的能力，而不論他們的位置或是否在 CCO 內的網絡 在訂立 CCO 提供者網絡要求時，評論員強調從社區健康工作者、個人健康導覽員、同儕安康和支援專家以及孕婦護理員獲取護理的重要性，以確保提供者和病人之間的信任，並容讓為 OHP 成員提供適應文化的服務 OHA 應探討其他類型的非傳統社區護理 / 治理工作，而聯邦要求未必容讓收取款項或也不被認為是傳統健康工作者 (Traditional Health Workers, THW) 	
41.	<p>受眾： 政府合作夥伴</p> <p>獲取意見的摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> 支持使用個人和社區為核心的方法，例如個人健康導覽員、傳統健康工作者、同儕支援專家以及同儕安康專家 	

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。