

الورقة المفاهيمية بشأن ادخارات إعادة الاستثمار في المجتمعات 1115 الإعفاء من التقديم

ملخص الطلب

ستطلب ولاية أوريغون من مراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية الموافقة على الدخول في ترتيب "الادخارات المشتركة" الجديدة، والذي تلتزم فيه الولاية بسقف أكثر شمولاً وقوة على إجمالي نمو الإنفاق وستعمل مراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية على توفير استثمار أولي ومستمر للادخارات المتوقعة لدعم مبادرات العدالة الصحية خلال فترة الإعفاء بما في ذلك اختبارات المناطق الجديدة للعدالة الصحية.

المشكلة والمعلومات الأساسية

التزمت ولاية أوريغون بموجب الإعفاءات 1115 المنفذة في الفترة من عام 2012 وحتى 2017 بخفض معدل نمو الإنفاق من برنامج Medicaid لكل عضو شهرياً بواقع نقطتين مؤبقتين من متوسط وطني متوقع بلغت نسبته 5.4% إلى 3.4%. حيث نجحت الولاية حتى الآن في الوفاء بهذا الالتزام، مع إمساك الإنفاق عند 3.4% أو أقل منه، على أن تبقى الجهود الرامية إلى "تني منحنى التكلفة" أولوية قصوى للولاية. وقد حققت ولاية أوريغون على مر التاريخ هدف الإنفاق هذا من خلال نموذجها المبتكر للإصلاح الصحي، كما تم تنفيذه من قبل منظمات الرعاية المنسقة، والتي يتم تحفيزها للحفاظ على تقديم رعاية عالية الجودة مع احتواء تكاليف النظام على المدى الطويل والتقصير.

ما هو البرنامج الموضوع لمستهدف نمو تكلفة الرعاية الصحية المستدامة؟

قامت الولاية في عام 2019 بتوسيع نطاق جهود احتواء التكاليف إلى ما بعد برنامج Medicaid بحيث تشمل جميع دافعي الرسوم، حيث وضع برنامج لمستهدف نمو تكلفة الرعاية الصحية المستدامة، بهدف تحميل جميع الجهات الدافعة ومؤسسات المزودين الكبيرة في الولاية مسؤولية النمو المستدام للتكلفة.

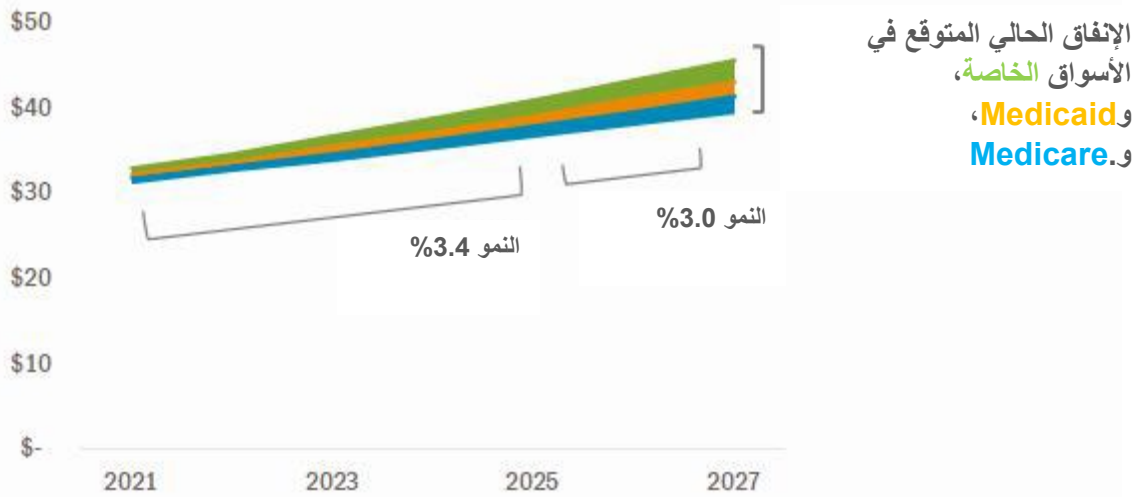
وقد وضعت لجنة تنفيذ البرنامج هدفاً لزيادة التكلفة ليكون بمثابة هدفاً في الموازنة لمعدل النمو السنوي للفرد في إجمالي الإنفاق على الرعاية الصحية بالولاية.

وفي حال استوفت الولاية هدفها فسيبلغ النمو السنوي لتكلفة الرعاية الصحية للفرد الواحد في الولاية 3.4% أو أقل للمدة من 2021 حتى 2025 و3.0% للفترة من 2026 وحتى 2030 (راجع الشكل 1).

ومنذ ذلك الحين عملت الولاية على نشر هذا النموذج في السوق التجاري باستخدام مستهدف نمو تكلفة الرعاية الصحية المستدامة على مستوى الولاية، والذي بدأ تنفيذه في عام 2021. سيؤدي هذا الالتزام المفروض من الناحية التشريعية إلى تحقيق ادخارات كبيرة للحكومة الفيدرالية عن طريق إبطاء معدل النمو لنفقات الرعاية الصحية لبرنامج Medicaid Medicare Advantage - ادخارات تتجاوز التزام الولاية التاريخي بمعدل نمو يبلغ 3.4% في برنامج Medicaid. ومن ثم فسوف يؤدي هذا إلى انخفاض ملحوظ في الأموال الفيدرالية الواردة إلى النظام الصحي في الولاية أوريغون والتي كان من الممكن استخدامها لتقديم خدمات وبرامج مبتكرة الفئات الأكثر عُرضة للخطر التي تعيش في الولاية.

وفي الوقت نفسه، حددت هيئة الصحة في ولاية أوريغون هدفاً استراتيجياً للقضاء على التفاوتات الصحية بحلول عام 2030. وسيطلب تحقيق هذا الهدف تحولاً فورياً وملحوظاً في البرامج والخدمات التي تدعم أولئك الذين يعانون من عدم المساواة في تلقي الخدمات الصحية. إذ غالباً ما تتجاوز القضايا الاجتماعية التي تسبب عدم المساواة في تلقي الخدمات الصحية نطاق نظام الرعاية الصحية، وحينها يمكن للاستثمارات واسعة النطاق الارتقاء بمستوى الصحة والرفاهية لمجتمعات بأسرها.

يمكن أن يوفر هدف نمو التكلفة في ولاية أوريغون 16 مليار دولار من تكاليف الرعاية الصحية الحكومية والفيدرالية والخاصة على مدى السنوات الست المقبلة.



12

الرؤية والأهداف والعملية:

الرؤية:

إعادة استثمار الادخارات الفيدرالية في مجتمعات ولاية أوريغون لتقليل عدم المساواة في تلقي الخدمات الصحية.

الأهداف

- إعادة استثمار الادخارات الناتجة عن الإصلاح الصحي تجاه المجتمعات للارتقاء بمستوى البيئة الاجتماعية والاقتصادية والمادية.
- التركيز على الاستثمارات واسعة النطاق التي تستهدف القضاء على عدم المساواة في تلقي الخدمات الصحية.
- مشاركة قادة المجتمع لرصد وبدء تنفيذ الاستراتيجيات للقضاء على عدم المساواة في تلقي الخدمات الصحية.

الإجراءات والاستراتيجيات الممكنة لتحقيق الهدف

توضح الخطوات الموضحة فيما يلي كيفية التي تتوقع بها الولاية تحقيق الأهداف. إذ من المقرر تحقيق هذه العملية عن طريق مزيج من استراتيجيات الإعفاء وعدم التنازل.

الخطوة صفر (في طور التقدم) تنفيذ البرنامج الموضوع لمستهدف نمو تكلفة الرعاية الصحية المستدامة

لقد أصدرت لجنة تنفيذ مستهدف نمو تكلفة الرعاية الصحية المستدامة تقريراً في يناير لعام 2021 يحدد التوصيات المقترحة لتنفيذ البرنامج. وسوف تتعاون الهيئة مع مؤسسات الدفع والتوريد لتنفيذ التوصيات التي حددتها اللجنة.

الخطوة الأولى. احتفظ بالادخارات التي تحققت عن طريق إبطاء معدل نمو تكلفة الرعاية الصحية لبرنامجي Medicare Advantage و Medicaid

ستعمل هيئة الصحة في ولاية أوريغون مع الشركاء ومراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية لاقتراح منهجية لحساب الادخارات للحكومة الفيدرالية، بعد ذلك سيتم مشاركة هذه الادخارات مرة أخرى مع الولاية. بدون هذا الترتيب، لن يؤدي الالتزام على مستوى الولاية بتخفيض نمو التكلفة عبر الأسواق، والالتزام القوي بمعدل نمو أقل في Medicaid، إلى خسارة الأموال الفيدرالية الواردة للولاية.

يُقدر إجمالي ادخارات برنامج Medicaid خلال فترة الإعفاء البالغة خمس سنوات والناجمة عن مستهدف نمو التكلفة بما يزيد عن 350 مليون دولار في سوق Medicaid وحده؛ والذي من الممكن أن يتضاعف في حال تضمين Medicare Advantage.

الخطوة الثانية. تعزيز قيادة المجتمع لاستثمار تلك الأموال في نماذج مبتكرة تمتد عبر السكان الذين يعانون من عدم المساواة

غالبًا ما يمكن عزو عدم المساواة في تلقي الخدمات الصحية إلى عدم المساواة في إمكانية الوصول إلى السلطة وصنع القرار. لقد حُرمت المجتمعات الأكثر تضرراً من عدم المساواة في تلقي الخدمات الصحية على مر التاريخ من أي دور في تحديد مكان وكيفية استثمار الأموال العامة. وقد أسفر هذا القمع التاريخي والعنصرية المنهجية عن نقص الاستثمار المجتمعي لعدة أجيال. إن اعتماد نهج واحد تلعب فيه المجتمعات دوراً قيادياً في إعادة استثمار هذه الادخارات المشتركة من شأنه أن يغير ميزان القوى ويزيد من إمكانية حصول المجتمعات المضطهدة تاريخياً على الموارد التي تعالج العوامل الاجتماعية المحددة للصحة والإنصاف.

السياسات والاستراتيجيات:

فيما يلي قائمة بالسياسات والاستراتيجيات الممكنة.

استراتيجيات الإعفاء المقترحة

وضع منهجية للادخارات المتوقعة لبرنامجي Medicare Advantage و Medicaid في الولاية والاحتفاظ بهذه الادخارات في الولاية.

تطلب ولاية أوريغون من مراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية الموافقة على الدخول في ترتيب جديد، والذي تلتزم فيه الولاية بسقف أكثر شمولاً وقوة لإجمالي نمو الإنفاق وستعمل مراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية على توفير استثمار أولي ومستمر للادخارات المتوقعة لدعم مبادرات العدالة الصحية خلال فترة الإعفاء. وسوف يعتمد ذلك على "اختبار 2 بالمائة" الأصلي في ولاية أوريغون (الحد الأقصى لكل عضو شهرياً لنمو Medicaid)

من الإعفاءات لعامي 2012 و 2017 ويتمشى مع برنامج مستهدف النمو لتكلفة الرعاية الصحية المستدامة الجديد على مستوى الولاية.

المنهجية:

تتميز المنهجية التي اقترحتها الولاية بأنها أكثر شمولاً من حيث تكاليف برنامج Medicaid التي ستخضع لمستهدف النمو لتكلفة (راجع أدناه) وأكثر قوة لأن مستهدف النمو للتكلفة ينخفض إلى 3% في 2026 و 2027. كما تطلب الولاية أيضاً موافقة مراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية الحصول على الموافقة للدخول في ترتيب ادخارات مشترك، والذي ستقوم فيه مراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية بتوفير حصة من ادخارات التكلفة المحققة من انخفاض نمو تكلفة خطط Medicare Advantage لسعر عرض مراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية كنتيجة لمستهدف النمو للتكلفة. كما ستدعم الادخارات المشتركة أيضاً مبادرات العدالة الصحية في الولاية.

العملية:

ستقوم الهيئة الصحية في ولاية أوريغون ومراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية بقياس الأداء العام للولاية مقارنةً إلى مستهدف النمو لتكلفة برنامج Medicaid عبر السنوات الخمس من فترة إظهار الإعفاء كجزء من التقييم. وستكون ولاية أوريغون قد حققت الهدف إذا ما حافظت، في نهاية فترة الإعفاء، على زيادة التكلفة المركبة لبرنامج Medicaid عند المستهدف أو أقل منه.

يحتاج نموذجاً توفير Medicaid و Medicare Advantage إلى مزيد من التنقيح داخلياً وبالشراكة مع خبراء فنيين خارجيين. وهناك حاجة إلى عقد محادثات أخرى مع أصحاب الموازنة وقادة الوكالات لتحديد آثار الإبلاغ عن المستهدف من زيادة التكلفة لمراكز الرعاية الصحية والخدمات الطبية، بالإضافة إلى الآثار والمخاطر المترتبة على الادخارات المشتركة وخيارات الاستثمار قيد الدراسة. وسيكون من الأهمية بمكان تحديد ما إذا كان سيتم تضمين رسوم الخدمة (البطاقة المفتوحة) في الادخارات المتوقعة.

ما معنى هذا بالنسبة لأعضاء الخطة الصحية لولاية أوريغون؟

يجب ألا يشهد أعضاء الخطة الصحية لولاية أوريغون أي آثار سلبية على رعايتهم نتيجة لهذه الاتفاقية والمنهجية لحساب الادخارات المتوقعة. قد يؤدي الالتزام بهدف زيادة التكلفة إلى تحفيز مقدمي الخدمة ومنظمات الرعاية المنسقة لزيادة الخدمات عالية القيمة و/أو منخفضة التكلفة لتحقيق هدف زيادة التكلفة. إن البرنامج المستهدف لزيادة تكلفة الرعاية الصحية المستدامة هو في طور إنشاء إطار للرصد والرقابة للتحقق من بقاء جودة الرعاية على حالتها أو تحسنها.

إعادة الاستثمار في الادخارات عن طريق اختبار "مناطق عدالة صحية" جديدة

لنقل الأموال بشكل فعال إلى المناطق التي كانت تعاني على مر التاريخ من نقص الموارد، حيث تعزز الولاية تجريب نهج استثماري جديد تقوم فيه الدولة بإنشاء "مناطق عدالة صحية". وهذه المناطق التي حددها المجتمع في مناطق جغرافية محددة من شأن أن تستفيد من الشراكات المحلية لتعزيز الصحة البدنية والسلوكية لأفراد المجتمع عن طريق العمل على تحسين النتائج في قطاع عريض من للإنصاف والصحة، مع هدف عام يتمثل في القضاء على التفاوتات الصحية. وقد تؤدي عملية تصميم مناطق العدالة الصحية إلى وضع خطة لعمل استثمار مُنسق على مستوى الولاية، أو قد يشير إلى استثمارات إقليمية من شأنها تكييف التدخلات على حسب احتياجات المجتمع.

المنهجية والأمثلة:

سيقوم المجتمع بتصميم الاستثمارات والمقاييس المستخدمة لتتبع مسار النجاح. ومن أجل تصميم أولويات منطقة العدالة الصحية الخاصة به، قد يستخدم المجتمع التقييمات الصحية المجتمعية المحلية وخطط تحسين الصحة المجتمعية لتحديد مجموعة شاملة من النهج التي ستؤدي، مجتمعة، إلى تحسين مستوى الصحة المجتمعية بشكل

كبير. قد تشمل الأمثلة على تعزيز المساحات الخضراء وإدخال تحسينات على البيئة المبنية؛ وزيادة الحصول على الدعم الصحي الاجتماعي والعقلي؛ وتوسيع نطاق توفر رعاية الأطفال و/أو السكن بأسعار معقولة. علاوة على ذلك، واعتمادًا على احتياجات المجتمع، قد يحرصوا التدخلات على مجموعة معينة من الأهالي، مثل الأطفال. ومن خلال السماح للمجتمعات بالاستثمار في مجموعة متنوعة من الدعم الذي هم على علم بأنه يحظى بأولوية قصوى، ستعمل مناطق العدالة الصحية على إنشاء وكالة مجتمعية وإيجاد قدرة على الصمود.

على سبيل المثال، قد يكون التصدي للعوامل ذات الصلة بالتغير المناخي أولوية لبعض مجتمعات الولاية. وفي التغير المناخي الذي هو أحد العوامل الرئيسية في موسم حرائق الغابات غير المسبوق لعام 2020 - غالبًا ما يؤثر على المجتمعات الملونة في الولاية. لقد دمرت حرائق الغابات التي اندلعت في ولاية أوريغون في عام 2020 مجتمعات في جميع أنحاء الولاية، بما فيها تالنت وفينيكس، التي كان 90٪ من سكانها من أصول لاتينية. ومن الممكن لزيادة المساحات الخضراء والبيئات المبنية الأخرى أن تخفف من تأثير التغير المناخي. علاوة على ذلك، يتضح أن الأدلة التي تربط علاقة قضاء الوقت في الهواء الطلق بالتمتع بصحة أفضل كبيرة

<https://willamettepartnership.org/wp-content/uploads/2014/06/HealthFramework-Final-Reduced.pdf>

المشاركة المجتمعية:

سيطلب تحقيق هدف ولاية أوريغون المتمثل في القضاء على عدم المساواة في تلقي الخدمات الصحية بحلول عام 2030 نهجًا جديدة مقصودة لتركيز صوت المجتمع في صنع القرار. ولهذه الغاية، ستقوم الهيئة بإشراك الجمهور بعمق لتحديد الكيفية التي يمكن بها للمجتمعات المحلية تولي قيادة جهود توزيع الموارد لتحسين صحة السكان ذوي الأولوية ممن يعانون من نقص الخدمات ويعيشون في منطقتهم الجغرافية.

سيتم المشاركة في تنفيذ العملية ووضع الاستراتيجية لإشراك الجمهور وذلك بالشراكة مع ائتلافات العدالة الصحية الإقليمية (RHEC) في ولاية أوريغون وغيرها من الكيانات التي تمثل المجتمعات المهمشة والمضطهدة تاريخيًا، ورؤساء الكليات، والمستشفيات، ووكالات الصحة العامة المحلية، ومنظمات الخدمة الاجتماعية، والمنظمات الأخرى القائمة على المجتمع.

ما معني هذا بالنسبة لأعضاء الخطة الصحية لولاية أوريغون؟ يمكن لأعضاء الخطة أن يشاركوا في المنظمات المجتمعية والمؤيدين الآخرين أو تفويضهم، لتصميم عملية لإنشاء مناطق العدالة الصحية في الولاية. بالنسبة لبعض أعضاء الخطة الصحية لولاية أوريغون وغيرهم من أفراد الجمهور ممن يعيشون في تلك المجتمعات (التي لم يجر بعد تحديدها)، ستؤدي الاستثمارات إلى نتائج صحية ورعاية أفضل.

ائتلافات العدالة الصحية الإقليمية

وفي يوليو 2011، أطلقت هيئة الصحة في ولاية أوريغون مبادرة ائتلافات العدالة الصحية الإقليمية لدعم الأنشطة المحلية التي يقودها المجتمع والمحددة ثقافيًا للحد من عدم المساواة في تلقي الخدمات الصحية والتصدي للعوامل الاجتماعية المحددة للصحة في الولاية.

وصلت حاليًا ستة من ائتلافات العدالة الصحية الإقليمية إلى 11 إقليمًا بولاية أوريغون والقبائل الكونفدرالية من Warm Springs. حيث يغطي عمل الائتلافات مجموعة كبيرة من المجتمعات المحرومة، بما في ذلك الأشخاص الملونون، والمهاجرون، واللاجئون، والنازحون وعمال المزارع الموسميون، والسكان ذوو الدخل المنخفض، والأفراد ذوو الإعاقة، ومجتمعات مثليي الجنس ومزدوجي التوجه الجنسي والمتحولين جنسيًا (LGBTQ) في المناطق الريفية والحضرية. وتحظى مجتمعات

إعادة استثمار الادخارات في أولويات العدالة على مستوى الولاية

يجب حل المسائل الاجتماعية التي تتجاوز نطاق نظام الرعاية الصحية للقضاء على عدم المساواة في تلقي الخدمات الصحية. وهذا يتطلب استثمارات واسعة النطاق لا يمكن تحقيقها عن طريق الاستثمارات الأصغر على المستوى المحلي. ستجري الدولة عملية مشاركة عامة لتحديد مبادرات العدالة الصحية على مستوى الولاية التي ستحقق استفادة أكثر من هذه الأموال.

الأمثلة:

كنقطة انطلاق، أبرزت المساهمات العامة حتى الآن الحاجة الملحة لتعزيز القوى العاملة في مجال الرعاية الصحية لتقديم رعاية تكون استجابتها موجهة على الصعيد الثقافي.

وفق تقييم [لاحتياجات القوى العاملة للرعاية الصحية صادر عن هيئة الصحة في ولاية أوريغون](#) تم القيام به مؤخرًا، يجب أن تكون القوى العاملة في الرعاية الصحية في ولاية أوريغون متنوعة وموزعة جغرافيًا. لا يتطابق التنوع العرقي والإثني للقوى العاملة في مجال الرعاية الصحية مع تنوع سكان ولاية أوريغون، حيث يوجد نقص في تمثيل ذوي الأصول الإسبانية/اللاتينية، والأمريكيين من أصول إفريقية/السود، والهنود الأمريكيين/سكان الأسكا الأصليين في معظم مهن الرعاية الصحية المرخصة. وعبر جميع أنحاء نظام الرعاية الصحية في ولاية أوريغون، هناك حاجة ماسة إلى مزيد من التنوع بين العاملين في الخطوط الأمامية والإدارة لدعم البرامج والسياسات المنصفة. علاوة على ذلك، يختلف عدد مقدمي الرعاية الصحية اختلافًا كبيرًا عبر الولاية، إذ من المرجح أن تكون المناطق الريفية/الحدودية محرومة من الخدمات مقارنة بالمناطق الحضرية.

وبإمكان الشركاء المجتمعيين تقييم احتياجات القوى العاملة في مجتمعاتهم - بالبيانات وغيرها من أشكال الدعم التي تقدمها هيئة الصحة في ولاية أوريغون، حسب الضرورة - لتحديد كيفية الاستثمار نحو توظيف قوة عاملة مستجيبة ثقافيًا تخدم الأشخاص الذين لم يكن لديهم تاريخيًا إمكانية الوصول إلى مقدمي الخدمات الذين يعبرون عن احتياجاتهم والخلفيات العرقية والإثنية.

قد يكون لبعض المجتمعات احتياجات صحية سلوكية كبيرة. وجد [تقييم احتياجات القوى العاملة في الرعاية الصحية الصادر عن هيئة الصحة في ولاية أوريغون](#) أن توزيع مقدمي الرعاية الصحية السلوكية المرخصين يختلف على نطاق واسع في جميع أنحاء الولاية، مع عدد أقل من مقدمي الخدمة لكل فرد في المناطق الريفية/الحدودية، وأن الأشخاص الملونين ممثلون تمثيلاً ناقصًا بين جميع شرائح القوى العاملة الصحية السلوكية تقريبًا. قد تختار المجتمعات التي لديها قوة عاملة في مجال الصحة السلوكية التركيز على توسيع نطاق مقدمي خدمات الصحة السلوكية، مثل الأطباء النفسيين وعلماء النفس، الذين يعبرون عن تنوع المجتمع. يعد زيادة التوفر والاستفادة من أخصائيي الصحة والعافية من الأقران نهجًا ممكنًا لسد الاحتياجات الصحية لسلوك المجتمع بطريقة داعمة ثقافيًا. ستكمل هذه الاستثمارات الدورات التحفيزية للقوى العاملة الصحية السلوكية التي قد تصبح متاحة لمجتمعات ولاية أوريغون من خلال التشريعات قيد الدراسة حاليًا.

قد تختار المجتمعات التي تعاني من احتياجات القوى العاملة التي تتجاوز تلك المتعلقة بالصحة السلوكية الاستثمار في استراتيجيات تزيد من توفر العاملين الصحيين التقليديين بخلاف أخصائيي الصحة والعافية من الأقران، مثل الأقران العاملين في مجال الصحة المجتمعية أو المساعدين الأقران. قد يتمثل أحد النهج الرئيسية لزيادة توفر العاملين الصحيين التقليديين في دعم الطور التجريبي لأولئك الذين يدخلون مجال العاملين الصحيين التقليديين عن طريق التعليم والإرشاد والتوظيف في المدارس الثانوية أو الكليات المجتمعية.

ما معنى هذا بالنسبة لأعضاء الخطة الصحية لولاية أوريغون؟ إن الاستثمار على مستوى الولاية في البرامج أو الأنشطة التي تعمل على تحسين العدالة الصحية من شأنه تحسين الخبرة والجودة والوصول إلى الرعاية للأعضاء. هذا صحيح بشكل خاص إذا كان هناك دعم للقوى العاملة في مجال الرعاية الصحية الأكثر استجابة ثقافيًا. وهذا

يعني أن الأعضاء سيكونوا أكثر قدرة على العثور على مقدمي الخدمة ممن يشبهونهم، ويتحدثون لغاتهم، ويفهمون تجاربهم.

يمكنك الحصول على هذا المستند بلغات أخرى، أو بحروف كبيرة، أو بطريقة برايل، أو بتنسيق آخر تفضله. يُرجى التواصل مع برنامج الاتصال بالشريك المجتمعي على البريد الإلكتروني community.outreach@dhsosha.state.or.us أو بالاتصال على الرقم 1-833-647-3678. نتلقى جميع الاتصالات الهاتفية أو يمكنك الاتصال بالرقم 711.