

형평성 중심의 보건 시스템에 대한 개념서

1115 면제 시범사업

요청 개요

오리건 주는 시스템에 걸친 교류를 증진시키며, 보험 보장 및 의료 서비스의 간극을 메우고, 그러한 교류와 관련된 보건 관련 사회적 수요에 대하여 규정된 서비스 및 지원 패키지를 제공함으로써 형평성 중심의 보건 시스템을 확립하고자, 자본시장서비스(CMS) 기본법 면제를 요청한다.

문제 및 배경

OHP 가입자가 방법을 모색하는 데에 있어서 겪는 가장 어렵고도 위태로운 상황 중 하나는 대전환기 중에 있으며, 사람들은 이러한 상황에서 감금으로 인해 수혜 자격을 상실하게 될 수 있거나, 주거가 안정되어 있지 않은 상태에서 제도권 영역에서 벗어나거나, 또는 그렇지 않으면 무주택자가 되거나, 주거 불안정 상태를 직면하거나, 특히 행동 건강적 측면(예: 위탁 돌봄의 출입 또는 새로운 아기를 데려 오는 것) 또는 이러한 전환들 가운데 발생하는 일체의 교차점으로 인해 상당히 위태로워질 수 있는 생애 사건을 겪는다. 궁극적으로 주 보건의료 시스템 및 서비스 제공자들은, 모든 사람들이 더욱 막힘없이 시스템에 접근하는 데에 있어 함께 사람들을 지원할 수 있는 방식으로, 다른 사회적 시스템과 일련의 선상에서 조화를 이루도록 설계되어 있지 않아, 가입자들은 혼자서 여러 복잡한 시스템을 찾아야 하는 경우가 발생한다. 시스템은 문화 및 언어적으로 적절한 돌봄 및 서비스를 제공하기 위한 인프라와 자원이 종종 부족하고 사람들이 처한 상황에 부합되지 않는 경우도 종종 있어서, 이러한 어려움은 부족 원주민, 유색민 지역사회, 장애우의 경우 더 열악하다.

예를 들어, 오리건 주가 주정부 메디케이드 확대에 따라 OHP 에 수만명의 성인을 등록하는 데에 큰 성공을 거두긴 했으나, 범죄이력이 있는 사람은 출소 후 등록에 복합적인 장벽에 직면하게 된다. 이러한 사람들에게 만성 및 감염성 질환과 미치료 정신질환 및 중독장애 발생률이 높다는 점을 고려할 때, 이는 특히 우려되는 바이다. 건강보험 및 의료 서비스가 전환기에 있는 재소자에게 제공되지 않을 경우 보건의료 개혁이 타개를 목표로 하는 재범률과 보건의료비 상승에 중대한 영향을 미치게 된다. 청소년 및 성인 모두에 있어, 역사적인 탄압과 구조적인 인종 차별로 인해 유색인은 전반적으로 오리건 주 내에 수감자들 중에서도 너무 많은 비율을 차지하고 있다. 오리건 주에서는, 남성과

유색인이 다른 인구군에 비해 수감 비율이 불균형을 이루고 있다. 청소년 수감률은 백인 청소년에 비해 아프리카계 미국인 청소년의 경우 6 배가 더 높다.

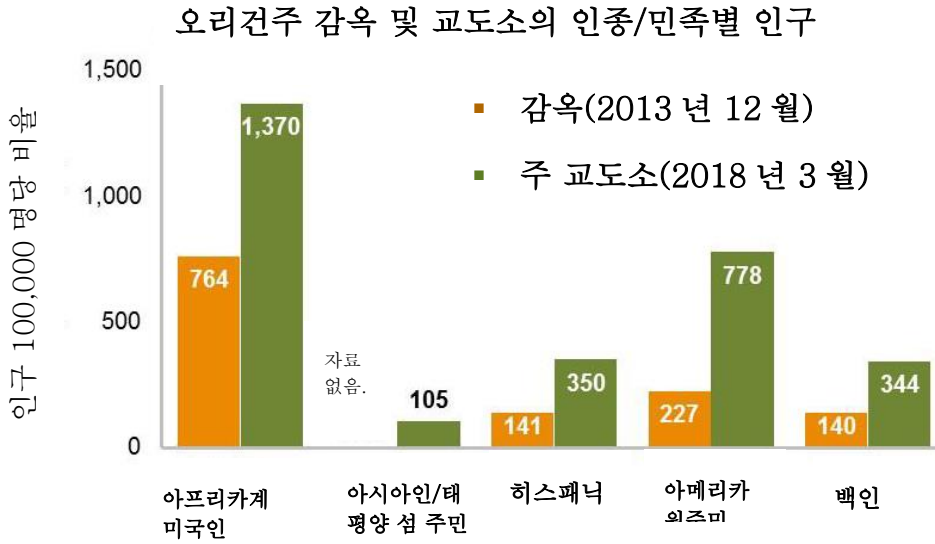
인종/민족별 인구 100,000 당 청소년 구금 비율: 오리건 주, 2018 년 1 월



참고: 표시된 다른 모든 인종에는 히스패닉이 제외되어 있습니다. 다른 집단의 비율 자료는 없습니다. 출처: Oregon Youth Authority

인종/민족에 따른 차이 패턴은 오리건 카운티의 감옥 및 교도소 수용자와 매우 동일하다.

인종/민족별 인구 100,000 당 교도소 및 감옥 수감 인구: 오리건 주, 2018 년



참고: 표시된 다른 모든 인종에는 히스패닉이 제외되어 있습니다.
출처: Bureau of Justice Statistics(감옥) 및 Oregon Department of Corrections(교도소)

이런 전환을 성공적으로 이루어내기 위해서는 보건의료 시스템 외의 지원이 필요하다. 지난 십여년에 걸쳐 주거, 음식, 기타 기본적인 요구 사항과 같은 주요 사회적 수요 또한 충족되지 않은 상태로 보건의료 서비스만으로는 건강 상태에 대한 문제를 해결할 수 없음이 분명해졌다. 양질의 시의적절한 보건의료 서비스는 필수적이지만, 연구 결과에서는 한 사람의 사회경제적 상태, 행동, 물리적 환경이 건강 결과에 80%를 기여할 만큼 주된 건강 요인임을 보여주고 있다. 보건의료가 질병에 대한 문제를 해결하고 궁극적으로 보건을 향상시킬 수 있도록 하기 위해서는, 그 사람을 전체적으로 보는 시스템이 필요하다.

주거 불안정으로 곤란을 겪는 사람의 경우라면, 개인과 그 가족/가구들에게 있어 이는 주거지 탐색, 돌봄 조력, 그리고 안정적이고 건강한 주거를 얻고 유지하는데 도움이 되는 자원을 가능한 한 최대한으로 통합하는 것을 의미한다. 여기에는 보건의료 시스템의 연계도 및 제공도가 전통적으로 낮았고 현재도 낮아 노숙자 통계에서 불균형적인 비율을 차지하고 있는 부족 원주민, 유색민 지역사회, 장애우를 대상으로, 더욱 문화 및 언어적으로 적절하고 트라우마에 대한 이해를 토대로 한 서비스 제공에 더욱 중점을 두는 것이 포함된다. 여기에는 행동적 보건 시스템에 있어서, 특히 문화적으로 응대하는 서비스 제공업자들의 경우, 의학적

및 사회적으로 가장 복잡한 상태의 가입자들에 대해 특히 조직적 돌봄의 개선과 전환기에 걸친 돌봄 지원의 연속성 보장에 중점을 둘 필요성도 포함된다.

비전, 목표, 절차:

비전: 오리건 주는, 사람들이 필요로 하는 서비스와 지원을 얻어, 특히 전환기 동안, 최적의 건강 및 복지를 달성할 수 있도록 보장하는, 형평성 중심의 보건 시스템을 확립한다.

“형평성 중심의 보건 시스템”은 새로운 개념으로, 개인 차원에서는 자신의 건강을 완전히 책임질 수 없으며, 개인에게 선택할 수 있는 것이 없거나 선택권이 부족한 상황 등에서 환경 조성에 지대한 역할을 할 때 돌봄을 경험할 수 있다는 것에 대한 인식으로 사람 중심의 돌봄¹을 기반으로 하고 있다.

형평성 중심의 보건의료를 향한 부단한 노력을 통해 우리 주는 보건의료 서비스 제공 시스템이, 누구나 자신의 완전한 건강 잠재력과 복지에 도달할 수 있고, 누구도 인종, 민족, 언어, 장애, 성별, 성 정체성, 성적 지향, 사회적 신분, 또는 상기 공동체 또는 정체성의 중복 및 기타 사회적으로 형성된 환경으로 인해 불이익을 받지 않는 환경을 조성할 수 있도록 보장하고자 한다.

오리건 주가 채택한 보건의료 형평성에서 기초로 삼고있는 바와 같이, 이를 달성하기 위해서는 다음과 같은 문제를 해결할 수 있도록 부족 정부를 포함하여 주의 모든 지역 및 부문의 지속적인 협력이 요구된다.

- 자원과 권력의 공평한 분배 또는 재분배, 그리고
- 역사적 및 현대적 불의에 대한 인식, 중재 및 시정.

목표

- 시스템에 걸친 전환 상태에 있는 가입자들에 대하여, 가입자격 및 보장범위에 대한 탄력적 적용을 포함한 결과의 향상을 가져올 수 있도록, 조직적 돌봄 및 비임상적 지원 강화
- OHP 가입자들에게 필수적이며, 문화 및 언어적으로 적절한 보건의료 서비스에 대한 진입 장벽 제거
- 현재 불공정을 겪고 있는 사람들을 우선으로 하여 오리건 주의 메디케이드 프로그램이 보건의료 시스템에서의 공정성을 달성할 수 있도록 함.

목표 달성을 위한 절차 및 잠재적 전략

다음의 단계는 우리의 목표 달성에 필요한 절차를 개략하고 있다. 메디케이드 보장 범위를 확대하고, 사람들을 CCO에 등록시키며, 궁극적으로는 이들이 필요로 하는 서비스에 연계되도록 하는 기회를 찾아내는 것이 행동 건강 위기, 노숙, 투옥, 재범 발생의 순환고리를 끊어내고 감소시키는 핵심이다. 재정적 영향은 메디케이드 뿐 아니라 지자체 법 집행 및 교정 시스템, 카운티 감옥, 주정부 및 연방정부의 교도소 운영비 등에 이르기까지 긍정적인 승수 효과를 가져올 수 있다.

1 단계. 일시적으로 강화된 조직적 돌봄 및 사례 관리로 가장 크게 개선될 수 있는 불안정 전환 발굴.

공공, 파트너, 이해당사자의 개입은 다음의 전환기간이 가입자들에게 있어 가장 큰 지장을 초래하고 시스템에 비용을 초래할 가능성이 있는 것으로 나타났다. 이러한 전환기는 특히 가입자들이 관리가 되지 않는 만성 질환, 행동적 건강상 어려움 또는 사회적 요인에 대처하는 동안 보험이나 돌봄 서비스 자격을 상실할 경우 직면할 수 있는 잠재적 위험으로 인해 특히 어려움을 겪는다. 전환 자체에 중점을 두는 것은 아직 진단이 내려지지 않았을 수 있으며 진단이 이루어지지 않을 경우 낙락으로 떨어질 수 있는 가입자들에 대해 강화된 지원 및 서비스를 제공할 수 있도록 한다. OHA는 파트너들과 협력하여 가입자들이 직면하는 전환기 목록을 계속 정제해 나갈 것이다.

조직적인 전환 지원이 이루어지는 상황:

- 소년원을 포함한 교정 시스템의 입/출소에 따른 전환
- 주거 불안정으로 곤란을 겪고 있거나 노숙인 상태에서 급성 돌봄 입원으로부터의 전환

- 성공적인 안정화를 위해 필수적인 서비스 및 건강 관련 사회적 수요를 포괄하는 것을 목적으로 하는, 청소년 포함, 주거형 신경정신 요양 시설의 입/출소에 따른 전환
- 위탁 보육 연령을 넘게 되는 경우를 포함하여, 위탁 보육 가정으로의 위탁/위탁 해제에 따른 전환
- 출산 후 산후조리 기간으로의 전환(유아 및 가족)
- 절박한 정신 건강 위기 예방 또는 정신 건강 위기로부터 회복

2 단계. 확인된 각 전환에 대하여 조직적인 전환 지원을 위한 서비스 및 지원 패키지 규정.

면제 권한은, 대안적인 지역사회 기반 서비스를 활용한 “대체 서비스”(ILOS)에 주로 초점을 맞추어 보건의료 불공평 해소를 촉진하는 메디케이드 시스템의 새로운 구조를 가능하게 한다. ILOS의 활용은, 가입자들이 필요로 하는 바를 가장 가깝게 충족시켜주는 서비스의 효율적 접근성을 독려함으로써, 지역사회에 대한 자금 지원은 증가하도록 하고, 전통적으로 파트너 및 CBO를 소원하게 만든 징수 장벽은 제거하도록 하는데 도움이 된다.

OHA는 CMS, 파트너, 이해당사자들과 함께 각 핵심적 지원에 대하여, 촉발 사건, 수혜자격, 적절한 재정적 전략 발굴 등, 조직적인 전환 지원에 포함될 세부적 지원과 서비스를 결정할 것이다. 이 패키지들은 권고된 의료 및 비의료 서비스의 혼합으로 이루어지며, 다음과 같은 서비스를 포함한다:

- 건강 관련 사회적 필요 사항(예: 가입자들의 핵심적인 건강 및 서비스 수요를 해결하는 동안 주거를 확보하고 유지할 수 있도록 보장하는, 증가된 보호망 서비스 및 주거 지원 서비스)
- 조직적 돌봄 서비스(예: 시스템에 걸친 온정의 손길 연계, 개입 절차에 있어서 지원 서비스보다 선행된 진단/서비스, 사전 조치)
- 시스템 탐색 지원(예: 주거 탐색, 보육 탐색)
- 확장된 보장(예: 오리건 주 내의 주 및 연방 교정시설로부터 출소하기 전 30일 OHP 보장)
- 특정 권고 의료 서비스(예: 위탁 돌봄 전환을 위한 양육자-피양육자 요법)
- 특정 권고 서비스 제공자에 대한 접근(예: 동일한 상황 경험자를 통한 서비스, 지역사회 보건의료 종사자)

3 단계. 행동 건강 시스템을, 특히 전환 시점에, 그리고 일생에 걸쳐 가입자들을 더 잘 지원하도록 개선한다.

오리건 주 의료보험은 행동 건강 서비스에 대한 건강보험 패키지를 제공하지만, 오리건 주는 행동 건강을 감당할 수 있는 수용력, 인력, 접근성에 있어 여러가지

어려움에 직면해 있다. 수용력 및 인력은 해당 문제를 강화하기 위해 주 정부 예산을 투자하는 방식으로 접근하고 있다. 이러한 투자는 수용력 및 인력을 더 많이 활용할 수 있도록 함으로써 서비스에 대한 접근성을 높이는 데 도움을 줄 것이며, 가입자들에게 문화적으로 상응하며 언어적으로 적절한 서비스 제공자들을 활용할 수 있도록 하는 데에 초점을 둘 것이다. 그러나, 오리건 주가 필요로 하는 서비스에 대한 접근도에 완전히 도달하기 위해서는, 면제 권한을 통한 메디케이드 시스템에 중요한 변화가 필요하다.

어린이의 경우, 이 변화는 주 정부를 통한 혜택 보장의 확대 또는 확장으로, 적절한 수준의 돌봄을 받을 수 있도록 보장하고 전체적 돌봄을 받는 것에 대해 오명이 없도록 하며 그와 같은 돌봄을 받는 것을 정상화하여 여러 시스템이 관여하는 것을 방지함으로써, 행동 건강 돌봄에 대한 접근을 개선하는 데에 초점을 맞춘다.

고령 성인의 경우, 여기에는 시스템 내에서 나이를 먹고 있으며 행동 건강 질환을 가지고 있는 성인 및 종종 이 연령대에 고유한 돌봄 전환을 경험하는 사람들을 대상으로 우울증, 자살, 대사질환 검진 활동을 더 잘 연계하는 것을 포함한다.

여기에는 행동 건강 위기 대응 시스템을 업그레이드하고, 동일한 상황 경험자를 기반으로 한 서비스 및 지역사회 보건의로 종사자 활용을 증가시키는 기회들이 포함된다. 이는 서비스 수혜자를 존중하는, 문화적으로 고유한 관행을 기반으로 한 치료 활용 기회도 확대할 것이다.

4 단계. 비임상적 환경에서 서비스 제공자 및 파트너가 가입자들을 위한 돌봄 파트너로 참여하기 위해 필요한 인프라, 교육, 지원을 받도록 보장한다.

한 사람에 대한 총체적 돌봄을 제공하기 위해, 비임상적 환경에서 서비스 제공자 및 파트너와의 협력 및 파트너쉽은 메디케이드를 사회복지 서비스 제공자를 비롯하여 제한적인 비임상적 서비스와 연계하는 인프라에 대한 투자를 필요로 한다. 이는 새로운 “대체 서비스” 전략으로 표현되는 기회들과 긴밀한 관련이 있으며, ICC 내 가입자들에게 권고되는 사회적 지원 및 행동 건강 지원에 대한 기대를 강화한다.

5 단계: 조직적 돌봄을 강화하고 사람들이 필요로 하는 돌봄을 얻을 수 있도록, 복수의 시스템과 관련된 사람들을 발굴할 수 있게 보장하는 스크리닝 프로세스를 개선한다.

CCO는 성숙했으며, 현재 메디케이드 서비스 전달을 위해 신체적 건강, 행동 건강 및 약물 남용/평가/치료, 치과적 수요, NEMT와 관련된 OHP 가입자의 수요에 대응하는 집중 돌봄 관리/집중 돌봄 조직화(ICC) 팀과, 건강 결과와 연계된 비급여 서비스 또는 항목을 관장하는 건강 관련 서비스 정책을 잘

발달시켰다. 그러나, 이러한 모든 혜택을 더 많이 필요로 할 수도 있는 개인들은 CCO 가 닿는 범위를 “벗어나” 있을 수도 있다. 모든 CCO 혜택은 OHP 수혜자격, 등록, 일련의 개인별 할당량도 및 거주지역 내 CCO 에의 배정에 근거를 두고 있다.

주 정부가 조직적 돌봄(CCO 의 핵심적 사항)을 보장하기 위해서는, 조직적 돌봄 및 ICC 대상 스크리닝에 활용되는 절차를 확장할 필요가 있다.

정책 및 전략:

이 개념 문서에서는 면제 권한이 대안적/지역사회 기반 서비스를 활용한 대체 서비스에 주로 초점을 맞추어 보건의료 불공평 해소를 촉진하는 메디케이드 시스템의 새로운 구조를 가능하게 함으로써 감옥, 교도소, IMD 와 같은 시설 환경으로부터 전환 시 돌봄을 용이하게 하고 건강 관련 및 SDOH 서비스에 더 쉽게 접근할 수 있게 하는지를 설명하고 있다. 이를 위해, 오리건 주는 서비스 수혜 자격 및 지급에 대하여 임상에 근거한 기준과 관련된 전통적인 요건에 면제를 필요로 한다. 이는 대신 사회적 결정요인에 근거한 기준(예: 무주택), 여러 시스템 또는 층위의 돌봄에 더 많은 관여로 보충될 것이며, 이는 의료에 기반한 조직들을 대신하거나 그에 추가하여 형평성 기반 돌봄이 절실할 때, 집중적인 조직적 돌봄 서비스의 활용을 촉발할 수 있다.

제안하는 면제 전략

일부 서비스 및 급여에 대해서는 조직적 전환 지원을 목적으로, 임상에 기반한 기준을 사용하는 전통적인 요건 면제

오리건 주는 서비스 수혜 자격 및 지급에 대하여 임상에 근거한 기준과 관련된 전통적인 요건에 면제를 요청한다. 이를 통해 오리건 주는 규정된 전환을 겪는 가입자들이 위에 열거된 조직적 전환 지원책을 활용할 수 있도록 지원할 수 있게 되고, 표준, 급여 대상 서비스를 넘어서는 수준의 건강 관련 사회적 수요에 대해 특정 서비스를 제공하고 “대체 의료 서비스”를 지원할 수 있게 될 것이다.

이는 OHP 가입자들에게 무엇을 의미하는가?

특정한 상황이나 서로 다른 시스템에 들어가거나 나오는 전환기를 겪는 OHP 가입자는 그와 같은 전환기 동안 개선된 지원 조직적 돌봄을 받을 수 있을 것이다. 이러한 지원은 사전에 규정되어 있을 것이며, 전통적 의료 서비스를 받는 것과 같은 의료 지원의 확대 뿐만 아니라 어떤 사람의 건강 결과를 현저히 지원하지만 의학적 진료로 통상 여겨지지 않는 것들(예: 주거지 확보 또는 유지의 장벽 제거)도 모두 포함할 수 있게 된다.

수감자 및 다른 기관의 환경에 있는 사람들을 대상으로 메디케이드 유지 및 조기 등록 및 ICC 평가

이 전략은 유사한 장벽 및 어려움에 직면한 두 개의 서로 다른 대상군을 지원한다.

수감자:

DOC 의 출소일 기준 최대 30 일 전에 OHP 신청이 이루어지도록 하고 적격여부가 확인되면 즉각적인 CCO 등록을 허용한다

DOC 의료진 및 지역 보호관찰 및 가석방 파트너들 간에 계획적인 연계 및 비연계 절차들이 이미 존재한다. 그러나, 현재 시스템은 오리건 주의 OHP 수혜자격 및 CCO 개인 할당한다 분배 단계들 내에 지연 요소가 존재하기 때문에, DOC 출소를 앞둔 수감자에 대하여 수감자가 돌아갈 지역 내에 있는 조직적 돌봄 기관 협의회와 조직적 돌봄 및 집중적 돌봄 관리를 할 수 있는 가능성은 없다.

이 전략은 범죄로 기소되어 판결 전 지역 교도소/교정시설에 수감된 사람들 또는 선고에 따라 지역 교도소 또는 교정시설에서 복역을 마치고 사회로 복귀하는 사람들에게 대해 전환을 매끄럽게 하고 보장범위를 확대하는 데에 특이적인 하위 전략도 포함한다.

또한, 이는 어린이를 대상으로도 반영될 것이며, 청소년 시스템과 관련된 청소년 대상 OHP/CCO 확립 및/또는 유지도 이루어질 것이다.

시설 수용자:

이 전략은 오리건 주립 병원(OSH)에 적어도 일정 입원기간(입원 후 첫 30 일 및/또는 OSH 수준의 돌봄이 더 이상 필요하지 않은 시점) 동안 등록되었던 사람들이 수혜자격을 유지하도록 하는 것으로, 더 오랜 동안 CCO 연계가 가능하며 전환의 조직적 돌봄을 재정적으로 책임질 수 있을 것이다. 또한, 이는 현재 OSH 가 OHA 예산에 미치는 전반적 재정 부담의 일부를 덜어줄 수도 있다.

OSH 에 입원하는 수도 유색인에 불균형이 존재한다. CCO 는 집중 돌봄을 필요로 하는 사람들을 지역사회 기반 서비스로 더 열심히 연결할 수 있을 것이며, OSH 서비스를 필요로 하는 지점까지 상승하는 것을 피할 수도 있다. 이는 CCO 에게는 재정적 보상이 될 것이며, 더 중요한 것은 OSH 와 같은 제한적 돌봄 수준의 사용을 피할 수 있게 된다.

이는 OHP 가입자들에게 무엇을 의미하는가?

교정 시설 또는 특정한 주거형 요양 시설에 입소 및 출소하는 전환을 겪는 가입자들의 경우, 이는 OHP 지원이 유지 또는 연장됨을 의미하며, 일부 경우,

OHP 지원으로 돌아오는 전환이 매끄럽게 이루어지도록 지원하기 위해 가입자가 수감 또는 수용되는 시기 동안 조직적 돌봄을 받을 수 있도록 하는 것이다.

OHP 수혜자격을 행동 건강적 수요를 진단받는 시점에 있는 모든 아동으로 확대한다

아동기 행동 건강 질환에 조기 개입은 평생에 걸친 정신 건강 질환에 미치는 영향을 감소시킬 가능성이 있으며, 경각심, 자기 관리/자기 규율 및 회복을 증진한다는 것이 입증되어 있다. 아니면 인생 초반기에 기능을 저하시키는 질환이 발견될 경우, 학교, 지역사회, 가족의 상황 속에서 필요한 지원이 적절히 제공될 수 있다. 또한, 가족들은 존중받는 파트너이자 자신의 자녀가 필요로 하는 것에 대한 전문가로서 평가 및 치료에 참여를 통해 혜택을 받는다.

이러한 목적으로, 오리건 주의 1115 CMS 면제에서 요구하는 이 하위 전략은 행동 건강 어려움을 진단받는 시점에 모든 아동으로 OHP 수혜자격/CCO 등록 확대를 요구하는 것에 초점을 맞추고 있다. 아동의 수혜자격은 부모의 현재 수입이나 보험가입 상태와 관련이 없지만 그러한 요인들과 무관할 것이며, 당사자의 행동 건강 어려움 및/또는 진행 중인 치료의 필요성이 존재하는 한 자격을 계속 유지할 수 있게 되고/되거나 청소년이 성인으로서 자격이 있는 것으로 결정될 것이다(연령으로 해당 시스템을 벗어나는 경우).

이는 OHP 가입자들에게 무엇을 의미하는가?

OHP 수혜자격 및 CCO 등록은 행동 건강 질병이 발견된 각 청소년이, 가족의 수입으로 인해 OHP 수혜자격이 되지 않는다 하더라도, 신속하게 적절한 근거 기반 평가를 받고, 질병 상태에 따라 요구되는 적절한 치료 환경 및 수준의 돌봄(LOC)을 받을 수 있도록 보장할 것이다.

아동에게 행동 건강에 대한 연속적 돌봄을 지원하기 위해 OHP 수혜자격을 출생후부터 26 세까지 확대한다

오리건 주는 (다른 주들과 마찬가지로) 행동 건강 어려움이 있는 청년이 아동(18 세 또는 21 세) 서비스에서 성인 보건의료 서비스로 전환될 때 이들에게 요구되는 바를 충족하는 데에 어려움을 겪어 왔다. OHP 수혜자격이 있는/CCO 등록 아동을 대상으로 하는 오리건 주의 돌봄 지속은 사보험으로 청소년이 받을 수 있는 것을 넘어서는 강력한 시스템이다. 이는 또한 이러한 전환이 이루어지기 전까지만 활용할 수 있는 가장 집중적이고 강력한 근거 기반 모델로 청소년에서 성인기로 전환되는 경우에도 그러하다. 이 연령대에 흔한 전환은 청소년이 소아 복지 및 위탁 돌봄 시스템으로부터 “대상 연령을 벗어나”지만 아직 스스로의 행동 건강 상태에 대해 안정적이거나 스스로에게 필요한 것과 돌봄을 재정적으로 지원할 수 없는 것이다.

이 하위 전략은 뇌발달에 대한 현재 과학과 일치시키는 것에 초점을 두고 있으며, 18 세에서 26 세 사이 연령에 있는 청년에 발달적으로 적절한 서비스 및 지원을 제공할 것이다.

이는 소아 및 청년이 18 번째 생일이 지난 후 현재와 같은 혜택을 유지할 수 있도록 할 것이다. 이는 시스템 및 서비스 제공자들 간의 불필요한 이동을 감소시킬 수 있을 것이다. 그리고, 우리의 연속성에 있어 고비용 시스템 문제 및 전환의 꼬임을 초래하는 현저한 격차도 해소할 수 있을 것이다. 현재 메디케이드를 통해 지원받는 소아기 서비스를 출생부터 26 세까지로 허용할 경우, CCO 및 오리건 주 행정 규칙에서 그들이 받아왔던 근거 기반 서비스를 그들의 일생에 있어서 해당 시점까지 계속 받을 수 있도록 하는 유연성을 허용할 것이다.

많은 청소년 및 청년은 현재 소아 시스템 및 소아 지원 기관(소아 복지기관, OYA 등)을 떠난 후 서비스로부터 “이탈”한다. 성인 시스템이 너무나 다르고 종종 발달적으로 적절한 시각을 통해 요구를 해결하지 못하기 때문에, 이들은 BH 로 돌아오지 않는다. 이러한 소아 청소년 중 다수가 유색인, LGBTQAI +, 오리건 주 부족 지역사회 출신으로, 노숙, IDD 또는 빈곤을 경험했다.

궁극적으로, 이 집단에서 OHP 수혜기준/CCO 등록 유지는 청년들에게 안정성을 주거나 유지할 수 있게 하며, 비용 절감 및 지역사회 시스템 수준에서 파트너쉽을 활용할 수 있다는 측면에서 광범위한 시스템 영향력을 가진다(법 집행, 수감, 교육, 주거 등).

이는 OHP 가입자들에게 무엇을 의미하는가?

행동 건강 문제를 가진 청년은 계속해서 OHP 혜택을 받을 수 있으며, 그들이 성인기로 접어들 때 조직적 돌봄 및 서비스를 지원할 수 있을 것이다.

단일화된 주 전역 행동 건강 위기 대응 시스템의 개발 및 업그레이드를 지원하기 위해 향상된 매칭률을 확립한다

주정부는 988 조의 효력을 유지해야 한다는 연방 요건에 따라, 오리건 주는 콜센터를 포함해 강력한 위기 대응 시스템을 개발해야 한다. 그러기 위해서는 정보기술 발전 및 콜센터 서비스 운영이 요구되며, 이는 조직적 전환 지원과 같은 이 개념 문서의 다른 요소와 조화를 이룰 필요가 있다.

이는 역사적으로 오리건 주 내에서 서비스를 받지 못했던 사람들에게 새로운 접점을 만들어 주고, 경찰이 관여하는 것을 원하지 않아 911 에 전화를 꺼리는 사람들에게 대안이 되어줌으로써 보건의료 불균형 및 보건의료 불평등을 감소시킬 가능성이 있다. 이는 서비스를 받지 못했던 사회성원 및 유색인 지역사회에게 전환점이 될 수 있다.

988 조 및 강력한 위기 대응 시스템은 일체의 정신 건강 또는 물질 남용 위기를 겪는 사람들에게는 우선적 방안이 될 수 있다. 이는 사람들을 즉각적이고도 적절한 돌봄과 연계하고 응급 부서 및 형사사법제도에서 방향을 전환할 수 있게 한다.

이는 OHP 가입자들에게 무엇을 의미하는가?

이 전략이 직접적으로 OHP 가입자들에게 영향을 미치지 않더라도, 매칭률 향상을 달성할 경우, 주 전역 모바일 위기 대응 시스템 확립을 위한 투자 및 긴급성 증대의 가능성이 있다.

동일한 상황 경험자를 기반으로 한 서비스 및 지역사회 보건의료 종사자의 활용

위기 전략에서 설명하였고 이후 주거 지원과 관련하여 추가로 설명될 사항과 같이, 전통적 치료 계획(즉, 사전 및 사후 치료)를 벗어난 서비스를 제공하거나, 아니면 전형적인 의료 모델을 벗어난 서비스를 다시 허용하는 대체 서비스를 활용하여 개인의 사회적 수요를 해소하는 것에 대해 회복된 경험자들이 보상을 받을 수 있도록 한다. 이 전략은 조직적 전환 지원 전략에 포함될 수도 있다.

이는 지역사회 기반 서비스를 활용하여 동일한 상황 경험자를 만날 기회를 확대해 줌으로써 서비스 및 지원을 더욱 공정하게 받을 수 있는 기회를 만들어 내며, 이는 사람들로 하여금 필요한 경우 의료 서비스를 받거나 대안적 방안이 더 가치적이고 도움이 되는 경우에는 그를 피할 수 있도록 독려한다. 물질 사용 문제 및 정신 건강 장애가 있는 사람들은 행동 건강 돌봄에 추가로 보건의료에 접근 기회 부족으로 불균형하게 영향을 받는다.

이는 OHP 가입자들에게 무엇을 의미하는가?

이 전략은 사람들이 돌봄을 받을 수 있도록 하는 추가 방법을 제공하고 더 나은 결과로 이어질 수 있는 조기 회복기 동안의 증가된 지원을 제공한다.

아동 복지 시설 내 아동 수용력

오리건 주 내 아동 복지 시설에 있는 아동은 알맞는 돌봄을 알맞는 시기에 알맞는 기간 동안 받는 데에 어려움을 겪으며, 주거형 신경정신 요양 서비스(PRTS)와 관련될 경우 특히 더 그러하다. 이 전략은 이 수준 돌봄을 위해 아동 복지 시설에 수용되어 있는 아동들의 수용력을 지원할 것이다.

주거 보육권을 가지고 있는 특정 집단을 대상으로 “자리를 보유”하는 것에 대한 수용 비용 지급을 메디케이드를 통해 제공함으로써, 아동 복지 시설에 있는 소아가 PRTS 에 접근할 수 있는 수용력을 가능하게 할 것이다.

아동 복지 시설 내 아동은 유색인 지역사회와 약물 남용 장애를 겪고 있거나 빈곤의 영향을 받는 가족 출신이 불균형적으로 존재한다.

이는 OHP 가입자들에게 무엇을 의미하는가?

이를 통해 소아 복지 시설 및 주 정부의 돌봄을 받고 있는 아동이 적정 서비스를, 적정 시점에, 적정 기간 동안(특히 PRTS 를 필요로 하는 아동과 관련될 경우) 받을 수 있게 된다.

부족 특별 전략

OHA 는 9 개 연방 인준 오리건 주 부족 및 도시 거주 인디안 보건의료 프로그램(UIHP)과 협력하여, 부족의 전통 기반 관행을 존중하고 주권국 및 주들 간의 정부 대 정부 관계를 유지하는 가운데 부족의 보건의료 목표를 달성하는 데 도움이 되는 기전을 찾아내고자 한다. 현재까지의 회의를 통해, 부족들은 면제 조항에서 고려할 수 있는 다음과 같은 몇 가지 우선사항을 찾아내었다.

- 부족 특별 진료에 대한 정의 및 추가적인 보험급여 포함
- 청구 및 지급에 관련된 행정적 부담 경감
- 잘 작동하는 기존 프로그램의 유지

본 문서는 다른 언어, 큰 글자, 점자 또는 다른 선호하는 형태로 제공될 수 있습니다. 지역사회 협력 지원 프로그램(Community Partner Outreach Program)에 연락하고자 하시는 분은

이메일(community.outreach@dhsosha.state.or.us) 또는 전화(1-833-647-3678)로 연락해 주시기 바랍니다. 당국은 모든 통신 중계 전화 서비스를 제공하며, 711 번으로 전화하실 수도 있습니다.