

생애 및 보험보장 전환을

간소화함으로써 건강 결과 개선

현재, 보건 의료 시스템은 건강보험에서 격차를 경험하는 사람들, 특히 오리건주 메디케이드 보장인 오리건 건강보험(OHP)에 의존하는 사람들을 지원할 만큼 잘 설계되어 있지 않습니다. OHP 보장이 중단되면 결과적으로 가입자가 의학적 치료를 이용할 수 없게 되고, 확립된 담당 제공자의 진찰을 받지 못하며, SDOH를 처리하고 양호한 건강을 유지하기 위해 필요한 다른 중요한 안정화 지원 서비스를 상실하는 일이 흔합니다. 또한, 임상적 복잡성이 더 크고/크거나 사회적 요구가 보다 심층적인/심층적이거나 자신의 의료를 조정하는 역량이 감소된 사람들은 제공자의 철저한 의료 조정이 필요합니다.

뿐만 아니라, 조성 환경 및 주거, 건강한 음식 및 녹지 이용, 직업 기회 및 소득과 같은 건강의 사회적 결정 요인(SDOH)이 개인의 건강 결과 중 80~90%를 차지한다는 것은 널리 인정되는 사항입니다.^{1,2} 구조적 인종 차별을 포함한 이러한 SDOH는 건강 비형평성과 더 짧은 수명의 기저 원인입니다.³

오리건주는 다음을 통해 이러한 문제를 처리하는 것을 목표로 합니다.

- 생애 전환기 및 보험보장 변화 전반에서 오리건 건강보험(OHP) 보장 확보, 그리고
- 생애 전환기 중 건강에 영향을 미치는 전 범위의 의학적 및 비의학적 요인 처리.

¹ Magnan, S. (2017). Social Determinants of Health 101 for Health Care: Five Plus Five. National Academy of Medicine. 확인 가능한 웹사이트: <https://nam.edu/social-determinants-of-health-101-for-health-care-five-plus-five/>

² Hood, C. M., K. P. Gennuso, G. R. Swain, and B. B. Catlin. 2016. County health rankings: Relationships between determinant factors and health outcomes. *American Journal of Preventive Medicine* 50(2):129-135.

생애 전환기 전반에서 OHP 보장 확보

정의된 생애 전환기에 있는 것으로 확인된 OHP 가입자는 주거, 건강 관련 교통수단, 식품 불안정, 고용 지원 및 극한 기후 사건에 대한 취약성의 충족되지 않은 요구를 처리하는 정해진 일련의 비의학적, 증거 기반 중재를 이용할 수 있습니다. OHA는 의료 전달을 동원, 장려, 지원하기 위한 자금 및 인프라를 생애 전환기에 있는 OHP 가입자의 장기 건강을 개선하는 방향으로 조정할 것입니다.

건강에 영향을 미치는 전 범위의 요인 처리

오리건주는 통합된 환자 중심의 전인 접근법을 사용하여 모든 OHP 가입자의 신체, 행동 및 발달 관련 요구를 충족하기 위해 노력하고 있습니다. 이 목표를 달성하는 목적으로, 오리건주는 특정한 삶의 상황에 있는 사람들에게 보다 잘 다가가고, 환경 간 전환기 동안 또는 산불이나 폭염 또는 다른 극한 기후 사건 중 건강 관련 지원 및 서비스를 제공하기 위해 메디케이드 규칙을 수정할 수 있도록 허가를 요청합니다. 허가된다면, 오리건주는 자격이 있는 전환기 인구까지 한정된 기간 동안 보험보장을 연장하여 메디케이드 보장의 격차를 해결하고 아래 정의된 SDOH 서비스를 제공할 것입니다.

생애 전환기 전반의 OHP 보장을 확보하고, 건강에 영향을 미치는 의학적 및 비의학적 요인의 전 범위를 처리하기 위해, 오리건주는 다음 사항을 요청합니다.

1. 구체적으로 다음을 위해 법적 조치를 받는 모집단과 오리건 주립 병원 및 정신과 거주 시설에 있는 모집단을 포함하여 보호관리 중인 개인의 메디케이드 보장을 막는 연방 규칙 면제:
 - a. 청소년 교정 시스템에 들어가지만 다른 경우 메디케이드 자격이 있는 모든 청소년에게 환경과 상관없이 전체 청소년 교정 참여 기간 동안 혜택을 유지하고/하거나 메디케이드 혜택을 연장하기 위해.
 - b. 제한적인 OHP 혜택(예: 처방약, 탐색, 전환 서비스 이용)을 제공하고 오리건 주립 병원, 정신과 거주 시설에서 퇴원 예정이거나 주립 감옥에 수감 중인 OHP 가입자에게 출소 90일 전 CCO 가입을 제공하기 위해.

- c. 선고를 기다리는 가입자를 포함하여 구치소나 지역 교정 시설에 있는 OHP 가입자에게 제한적인 OHP 혜택 및 CCO 가입을 제공하기 위해.
- 2. 특수 돌봄이 필요한 청소년(YSHCN)에게 최대 만 26세까지 소아 자격 수준 및 혜택 패키지 유지.
- 3. 보험보장 기간의 전환 및 생애 전환기 동안 도움이 필요한 가입자를 지원하기 위해 정의된 일련의 SDOH 전환 서비스를 지출 권한으로 개발하고 자금 지원.
- 4. 의료 모델 외 제공자를 통한 서비스 이용을 지원하기 위해 필요한 인프라를 지출 권한으로 확장하고 자금 지원.
- 5. 제공자 및 공동체 기반 조직(CBO) 인프라 및 역량 형성을 위한 지급을 포함하여 공동체 수준에서 실행 역량을 지원하기 위해 지출 권한 획득.

문제 및 배경

2018년 오리건주 건강 평가에서 무엇보다도 건강의 사회적 결정 요인에 기인한 다음의 비형평성이 확인되었습니다.³ 다음의 각 비형평성은 가입자들을 이러한 전환 및 극한 기후 사건에 따른 부정적인 영향에 취약하게 만듭니다.

- 아시아인 모집단을 제외하고, 유색인종은 일반 모집단과 비교해 지나치게 높은 비율로 노숙인 상태를 경험합니다.
- 오리건주의 거의 모든 인종 및 민족 집단, 특히 아프리카계 미국인은 미국 전체보다 높은 수준의 빈곤을 경험합니다.
- 모든 아프리카계 미국인 가구의 1/3이 50%를 초과하는 소득을 주거비에 사용하며, 이는 주 내 전체 가구 중 17%와 비교됩니다.
- 오리건주의 아프리카계 미국인은 백인 대조군에 비해 수감될 가능성이 4.6배 더 높으며, 아메리카 원주민 및 라틴계 모집단은 백인에 비해 각각 1.8배 및 1.4배 더 높은 수감률을 보입니다.

³ <https://www.oregon.gov/oha/PH/ABOUT/Documents/sha/state-health-assessment-full-report.pdf>

이러한 불공평한 부정적인 건강 영향에 기여하는 한 요인은 OHP 보장의 격차로, 생애 전환에 의해 유발됩니다. 보험보장 및 혜택 중단은 한 개인의 삶에 불안정을 유발할 수 있으며, 특히 취약성이 증가하는 순간에 그러합니다. 보험보장 격차는 흔히 가입자들의 제공자 또는 서비스 이용 상실을 유발하여 이후 건강 결과 악화 및 더 값비싼 의료를 초래합니다.^{4,5}

전환은 보험보장의 격차를 만들어내는 경우가 빈번하며, 생애 단계를 걸친 이동, 수용 시설의 변화, 자연재해 또는 이들의 조합에 의해 촉발됩니다. 또한, 격차를 유발하는 전환은 유색인종 공동체의 OHP 가입자에게 지나치게 높은 비율로 발생하여 건강과 사회적 요구를 충족시킬 능력을 제한합니다.

복잡한 보건의료 시스템을 고려할 때, 유의한 전환 기간은 OHP 가입자들이 방향을 찾는 데 어려움을 겪게 합니다. 가입자들은 메디케이드 자격을 상실하거나 조정 의료 기구(CCO)에서 가입이 해지될 수 있으며, 이는 치료 및 제공자들 간 조정을 중단시킵니다. 보호관리 시설에서 나온 후 예측 가능한 주거 지원 이용과 같이 가입자가 건강 및 삶의 질을 유지하는 능력을 개선할 서비스는 전통적으로 메디케이드 보장 혜택이 아닙니다. 이러한 사건들로 인해 발생하는 보험보장 및 혜택의 중단은 취약성이 증가한 시점에 개인의 삶에서 불안정을 유발할 수 있으며

⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5548183/>

⁵ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28728555/>

³ 건강 비형평성은 불공정한 사회 정책 및 관행으로 인해 여러 집단들이 건강을 증진하는 자원의 결핍 또는 질병에 대한 위험 요인 노출 증가를 통해 최적의 건강에 대한 기회를 박탈당할 때 발생합니다. https://www.bphc.org/healthdata/health-of-boston-report/Documents/3A_Health%20Equity_16-17_HOB_final-3.pdf#search=difference%20between%20inequities%20and%20disparities

흔히 제공자 또는 서비스 이용의 격차로 이어져 이후 건강 결과 악화 및 더 값비싼 의료를 초래합니다.^{6,7}

특히 지장을 주는 사건에 대한 선별, 사회적 요구 및 개선된 결과와 연결되어 있는 단기적인 집중 지원 및 서비스는 보다 성공적인 전환을 달성하도록 지원하고 건강 비형평성을 악화시키는 사건의 영향을 감소시켜 주 및 연방 정부에게 더 나은 건강 결과 및 하위 비용 절감분을 제공할 것입니다.

2017~2022 1115(a) 시범 면제 갱신을 통한 SDOH 처리

오리건주의 2017~2022 1115(a) 시범 면제 갱신에 따라, OHA는 CCO가 비의료 서비스를 사용하여 나쁜 건강에 기여하는 가입자의 건강 관련 사회적 요인 및 비형평성을 해결하는 능력을 증가시키기 위해 건강 관련 서비스(HRS)를 도입했습니다. 그러나, 현재까지 HRS에 대한 지출은 낮게 유지되고 있으며(평균 0.7%) 보험보장의 전환을 겪는 모집단의 요구를 완전히 처리하지 못했습니다. 가입자 및 공동체 건강 결과를 개선할 가능성을 고려하면 이 낮은 지출은 우려됩니다.

다음 시범 기간 동안, OHA는 CCO에게 더 큰 예측 가능성과 융통성을 제공하기 위해 가치 기반 글로벌 예산으로 요율을 설정하도록 제안할 것이며, 이는 건강 결과가 개선되고 의료 비용이 감소하므로 보험료 하락의 우려 없이 HRS에 대한 투자를 증가시킬 수 있게 합니다.

이처럼 HRS에 대한 투자 증가를 활성화하는 목적으로, OHA는 보험보장을 상실할 위험을 높이는 생애 전환을 경험하는 가입자를 위해 특정 HRS 투자를 위한 고정 자금 풀을 생성할 수 있도록 지출 권한을 추구합니다. 이러한 방식으로, CCO는 어느 HRS가 유의미하게 건강을 개선하고 의료 비용을 줄이는지 평가할 수 있습니다.

⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5548183/>

⁷ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28728555/>

승인된 SDOH 전환 서비스 메뉴는 지장을 주는 보험보장 격차의 위험을 최소화하고 SDOH를 처리하기 위해 설계될 것입니다. 이는 주거 서비스, 건강 관련 교통수단 서비스, 영양 지원, 고용 지원 및/또는 극한 기후 사건을 경험하는 가입자에 대한 지원을 포함할 수 있습니다. 이러한 지원을 이용 가능하게 함으로써, 자격 전환을 겪는 가입자들은 양호한 건강과 삶의 질에 필요한 안정성을 유지하면서 전환을 성공적으로 탐색하는 데 필요한 도구를 이용할 수 있게 됩니다. 처음에 글로벌 예산 외에 CCO를 통해 이러한 서비스의 자금을 지원함으로써, CCO는 어느 서비스가 가장 효과적인지 알게 될 것이며, 그 다음 OHA(및 CMS)가 추가 자금을 단계적으로 삭감함에 따라 해당 서비스에 글로벌 예산 자금을 투자할 것입니다.

아래 기술된 전략은 현재 격차가 있는 보험보장을 제공할 것입니다(예: 시설 환경 입/출입, 연령 관련 자격). 또한, 제안된 전략은 메디케이드 혜택 및/또는 자격 변경 전에 가입자들에게 SDOH 서비스를 제공함으로써, 또한 때때로는 의료 모델 외 공동체 기반 서비스 제공자를 통해 건강에 영향을 미치는 의학적 및 비의학적 요인의 전 범위를 처리하는 것을 목표로 합니다.

제안 전략

전략1. 보호관리 중인 개인의 메디케이드 혜택 이용을 막는 연방 규칙 면제.

오리건주가 주 메디케이드 확장에 따라 수십만 명의 성인들을 OHP에 가입시키는 데 성공했음에도 불구하고, 법적 조치를 받는 개인 및 정신질환자 수용 시설(IMD)에 있는 개인은 보험보장에 대한 복잡한 장벽에 직면합니다. 현재, 이러한 개인이 수용될 때 OHP에 가입되어 있는 경우, 오리건주는 그러한 보장을 일시 중단합니다. 수용 해제 시 가입이 회복되지만, 흔히 10~14일이 소요되어 개인은 서비스가 없는 상태로 남게 됩니다. 거주 치료 또는 물질 사용 장애(SUD) 서비스가 필요한 개인은 가입이 재개될 때까지 서비스를 받을 수 없어 수 주 동안 중요한 서비스를 받지 못합니다.

보호관리 상태에서 전환하는 개인들에게 건강보험 및 보건의료 서비스를 제공하지 못하면 재범, 건강 결과, 비용에 주요한 영향을 미칩니다.^{8,9} 법적 조치를 받는 개인은 신체 및 행동 건강 진단율이 지나치게 더 높습니다.¹⁰ 다시 한 번 말하지만, 유색인종은 오리건주의 수감자들 중 과잉 대표되며,¹¹ 이는 시설로부터의 전환을 경험하는 경우가 흔한 유색인종이 OHP 보장의 격차에 의해 지나치게 높은 비율로 피해를 입는다는 것을 의미합니다.

시설에서 공동체로 다시 전환하는 가입자들은 다음이 제공된다면 의료 및 서비스 이용에 대한 장벽을 더 적게 경험할 것입니다.

- 제한된 OHP 보장 및
- 제안된 전환 SDOH 서비스와 함께 의료 조정 및 탐색 서비스를 보장한 CCO 가입.

오리건주는 보호관리 중인 개인의 메디케이드 혜택 평가를 막는 연방 규칙의 면제를 요청하며 연방 자금을 이러한 개인의 보험보장을 지원할 것을 요청합니다.

이 면제 권한을 가지고 오리건주는 구체적으로 다음을 수행할 것입니다.

- a. 다른 경우 메디케이드 자격이 있으나 청소년 교정 시스템에 들어갈 시 전체 청소년 교정 참여 기간 동안 모든 청소년에게 혜택을 유지하고/하거나 메디케이드 혜택을 연장합니다.

청소년 사법 시스템에 연루되는 청소년은 본질적으로 위험이 높습니다.

아동복지 또는 행동 보건 시스템에 참여한 이력이 있는 청소년은 지나치게

높은 비율로 청소년 사법 시스템에 위탁됩니다. 유색인종 청소년 또한 청소년

⁸https://journals.lww.com/professionalcasemanagementjournal/Abstract/2009/03000/Reducing_30_Day_Inpatient_Psychiatric_Recidivism.8.aspx

⁹ https://cdr.lib.unc.edu/concern/honors_theses/j6731775s

¹⁰ Rich, J. D., Wakeman, S. E., & Dickman, S. L. (2011). Medicine and the Epidemic of Incarceration in the United States. *New England Journal of Medicine*, 364(22), 2081- 2083. doi:10.1056/nejmp1102385

¹¹ <https://www.vera.org/downloads/pdfdownloads/state-incarceration-trends-oregon.pdf>

교정 시스템에서 매우 과잉 대표되며, 보안 교정 시설에 들어가는 비율이 높습니다.¹² 이러한 유색인종 청소년은 구조적 인종 차별과 다른 요인들로 인해 복잡하고 값비싼 의학적 및 행동적 건강 요구가 있을 가능성이 더 높으며, 일생 동안 지속적인 의료 및 예방적 서비스를 받았을 가능성은 더 낮습니다.¹³

이러한 개인들은 흔히 여러 시스템(의료, 행동 건강, 교육, 아동복지)과 연관되어 있으며 분명한 지급 출처 및 사례 관리 없이는 이용하기 어려운 높은 수준의 전문 치료 자원을 필요로 할 수 있습니다. 중대한 생애 전환기(수감 및 중요한 생애 단계(청소년, 흔히 유색인종 청소년이 과잉 대표됨) 동안 보건의료 서비스 및 조정 의료 모델을 제공함으로써, 이 전략은 이러한 고위험 청소년의 평생 건강을 개선하고 여러 시스템 전반의 장기적 비용을 절감할 수 있습니다.

- b. (i) 오리건 주립 병원, (ii) 정신과 거주 시설 및 (iii) 감옥(출소 90일 전)에 있는 OHP 가입자가 나올 시 제한적인 OHP 혜택 및 CCO 가입과 전환 서비스를 제공합니다.

수감에서 벗어난 OHP 가입자는 특히 건강 결과가 나쁠 위험이 있습니다. 법적 조치를 받는 개인들은 지나치게 더 높은 비율로 신체 및 행동 건강 진단을 경험하며 수감된 적이 없는 사람들에 비해 폭력, 과량투여, 자살의 결과로 손상 및 사망 위험이 더 높습니다. 예를 들어, 법적 조치를 받는 개인들의 과량투여 사망률은 일반 모집단 사망률의 100배가 넘습니다.¹⁴ 행동 건강 장애가 있는 수감된 사람들은 장애가 없는 사람들에 비해 수감 전 해에 노숙인 상태였을 가능성이 더 높으며, 체포 전 고용된 상태였을

¹² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23334336/>

¹³ Sedlak AJ, McPherson KS. Youth's needs and services. OJJDP Juvenile Justice Bulletin. 2010;April:10–11. 확인 가능한 웹사이트: www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojjdp/227728.pdf

¹⁴ Binswanger, Ingrid A., Marc F. Stern, Richard A. Deyo, Patrick J. Heagerty, Allen Cheadle, Joann G. Elmore, and Thomas D. Koepsell. "Release From Prison — A High Risk of Death for Former Inmates," New England Journal of Medicine, January 2007

가능성은 더 낮고, 신체적 또는 성적 학대 이력을 보고할 가능성이 더 높습니다.¹⁵

법적 조치를 받는 모집단이 제안된 전환 SDOH 서비스와 함께 출소 90일 전 혜택을 이용하고 출소 시 준비된 보건의료 서비스 네트워크와 지원을 이용할 수 있도록 노력함으로써, 오리건주는 다음을 목표로 합니다.

- 수감되는 가입자들의 출소 후 신체 및 행동 건강 결과를 개선합니다
- 법적 조치를 받는 OHP 가입자들을 지속적인 공동체 기반 신체 및 행동 건강 서비스에 연결하여 응급실 방문, 입원 및 기타 피할 수 있는 서비스를 줄입니다
- 약물 치료 지속성을 증진합니다
- 출소하여 공동체로 올 때 의료 및 서비스의 지속성을 보장하여 보건의료 비용을 줄입니다

c. 선고를 기다리는 가입자를 포함하여 구치소나 지역 교정 시설에 있는 OHP 가입자에게 제한적인 OHP 혜택 및 CCO 가입을 제공합니다.

이 보험보장 요청은 카운티 구치소 및 기타 지역 교정 시설 내 체류 기간이 상대적으로 짧고(90일 미만) 불확실한 경우를 고려합니다. 출소 시 의료 지속성을 유지하고 신체 및 행동 요구가 충족되도록 보장하기 위해, 카운티 구치소 및 지역 교정 시설에 있는 OHP 가입자는 전체 수감 기간 동안 제한된 OHP 혜택을 가짐으로써 이익을 얻게 됩니다. 오리건주는 현재 유효한 OHP 보장이 없는 사람들은 체포 및 구속 후 72시간 안에 새로운 OHP 신청서를 개시, 작성 및 제출하는 데 있어 OHA 지역사회 협력 지원 프로그램 및 지역 교정 직원의 지원을 받도록 요청합니다. 이러한 모집단은 결과가 나쁠 위험이 있고

¹⁵ Gates, A., Artiga, S., Rudowitz, R., "Health Coverage and Care for the Adult Criminal Justice Involved Population," Kaiser Family Foundation, September 5, 2014. <https://www.kff.org/uninsured/issue-brief/health-coverage-and-care-for-the-adult-criminal-justiceinvolved-population/>.

위 단락 b에서 기술된 대로 건강 개선에서 이익을 얻을 것입니다. 이러한 모집단은 또한 전환 관련 SDOH 서비스 자격도 있을 것입니다.

전략 2. 특수 돌봄이 필요한 청소년(YSHCN)에게 최대 만 26세까지 소아 자격 수준 및 혜택 패키지 유지.

YSHCN의 경우, 오리건주는 소아에서 성인 보건의료로 원활한 전환을 지원하기 위해 만 26세까지 OHP 보장 연장 및 305% FPL의 자격 수준 유지를 제안합니다. 이러한 소아 및 청년 중 다수가 유색인종 공동체, LGBTQAI+, 오리건주 부족 일원 출신으로, 노숙, 지적 및 발달 장애(IDD) 또는¹⁶ 빈곤을 경험했습니다. 충분한 전환 준비를 받는 YSHCN이 거의 없기 때문에 이러한 전환의 처리는 오리건주의 건강 형평성 목표에 이르는 핵심이며, 일부 증거에 따르면 소수 인종 및 민족의 경우 이 상황이 더 심각합니다.¹⁷ 2018-19 전국 소아 건강 조사에 따르면, 만 12~17세의 오리건주 청소년 중 45%는 특수 돌봄을 필요로 했습니다. 특수 돌봄이 필요한 청소년의 가족 일원이 다음을 보고했습니다.

- 69%는 보건의료 전환 준비 서비스를 받지 않았습니다.
- 38%는 마지막 건강검진 중에 담당 제공자와 독대할 시간이 없었습니다.
- 21%는 보건의료 제공자로부터 자신의 의료를 관리할 기술을 배우지 못했습니다. 그리고
- 44%는 보건의료 제공자로부터 만 18세에 발생하는 의료의 변화를 이해하기 위한 도움을 받지 못했습니다.¹⁸

성인기로 전환하려면 청소년은 보험보장 소멸을 피하기 위해 부모 또는 보호자와는 별도로 메디케이드를 신청해야 합니다. 보험보장 자체도 소아 및 청소년을 위해

¹⁶ <https://link.springer.com/article/10.1007/s11920-019-1016-1>

¹⁷ https://pediatrics.aappublications.org/content/126/Supplement_3/S129.short

¹⁸ 특수 돌봄이 필요한 아동 및 청소년을 위한 오리건주 센터 자료표, 2021년 4월 26일 자 개정본 <https://www.ohsu.edu/sites/default/files/2021-04/Transition%20FACT%20SHEET%20rev.4.26.2021.pdf>

고안된 혜택 패키지에서 성인을 위해 설계된 혜택으로 변경됩니다. YSHCN을 전환기 SDOH 서비스 자격이 있는 것으로 포함시키면서 새로운 성인 혜택 패키지로의 전환을 없애면, 중단 가능성은 거의 없으면서 이러한 변화를 보다 잘 탐색할 시간을 제공하여 양호한 건강 및 삶의 질에 필요한 의료 및 이용을 가지면서 성인기로 전환할 가능성을 증가시킵니다. 특수 돌봄이 필요한 청년의 경우, 소아에서 성인 보건의료로 효과적인 전환은 다음의 증가를 초래했습니다¹⁹.

- 의료 유지
- 성인 병원 참석
- 환자 만족도
- 삶의 질
- 자기관리 기술

그리고 다음의 감소를 초래했습니다.

- 의료 소멸
- 의료에 대한 인지된 장벽
- 병원 입원을
- 입원 기간
- 이환율 및 사망률

전략3. 전환기 동안 도움이 필요한 취약한 모집단을 지원하기 위해 전환 관련 기준에 기반하여 정의된 일련의 SDOH 서비스 제공.

오리건주는 가입자가 평생 동안 경험할 수 있으며 의료, 지지 서비스 또는 치료의 일관성 없는 이용을 초래하는 전환기 사건을 확인했으며 이를 처리할 것을 제안합니다. 가입자가 경험하는 전환 및 중단에 따라, 패키지의 요소에는 강화된 의료 조정, 주거 탐색 지원, 고용 지원, 공동체 파트너 및 공동체 기반 조직을 통한 다른 사회 서비스와의 연결이 포함될 수 있습니다. 또한, 오리건주는 아래 설명된

¹⁹ 특수 돌봄이 필요한 아동 및 청소년을 위한 오리건주 센터 자료표, 2021년 4월 26일 자 개정본, Op. cit.

대로 이러한 모집단을 추가로 지원하기 위해 전환별 중재를 확인했습니다. 보건 의료 환경 전반 및 생애 주기 전반에서 또는 어떤 시점의 사건으로 인한 특정 전환은 하나 이상의 혜택 패키지에 대한 자격을 촉발할 것입니다. 가입자가 특정 전환에 기반하여 자격이 있는 것으로 간주된 후에는, 사회적 요구 선별 평가를 사용하여 어느 혜택이 관련 있는지 확인합니다.

오리건주는 구체화된 생애 전환 또는 중단을 경험하는 OHP 가입자의 SDOH를 처리하기 위해 글로벌 예산 외에 CCO에 지급할 수 있도록 메디케이드 자금에 대한 연방 자금을 받을 지출 권한을 요청합니다(이 요청에 관한 추가 정보는 *집중적인/형평성 투자 개념서*에서 확인할 수 있습니다). 오리건주는 이러한 자금이 CCO가 완전히 위험에 처하기 전에 역량을 쌓고 가장 효과적인 서비스를 확인할 수 있게 하므로 이를 향후 글로벌 예산 내에 HRS 지출을 증가시키기 위한 촉매제로 여깁니다. 오리건주는 글로벌 예산 외의 자금을 시범 기간의 3년 차부터 단계적으로 삭감할 것을 제안합니다. 또한, 오리건주는 이러한 SDOH 전환 서비스를 보장하기 위해 선행적인 연방 투자를 요청합니다.

정의된 일련의 SDOH 전환기 서비스에 대한 자격이 있는 모집단에는 다음이 포함됩니다.

- a. 노숙인 상태의 가입자, 또는 노숙인이 될 위험이 있는 가입자
- b. 메디케이드 단독 보장에서 메디케어-메디케이드 보장으로 전환하는 가입자
- c. 극한의 기후 사건에 취약한 가입자
- d. 형사 사법 시스템에서 나와 전환하는 가입자(성인 및 청소년)
- e. 정신질환자 수용 시설(IMD)에서 나와 전환하는 성인
- f. 만 26세까지 특수 돌봄이 필요한 청소년
- g. 보호 만기 연령이 된 청소년을 포함하여 아동복지 대상이고 위탁 보호 가정 내외에서 전환하는 청소년

제안된 SDOH 전환 서비스

주거

주거는 건강의 핵심적인 사회적 결정 요인이며, 주거 공간에 있다는 것은 더 낮은 입원, 더 적은 ED 방문, 더 낮은 수감률과 연관되어 있습니다.^{20,21} 오리건주의 연구에서, 메디케이드 비용은 사람들이 합당한 비용의 주거지로 이사한 후 평균 12%까지 감소했습니다.²² 제도적 인종 차별은 주거 이용에 영향을 미칩니다. 2018년 데이터에 따르면, 흑인, 아메리카 원주민 또는 태평양 섬 주민, 또는 두 가지 이상의 인종인 오리건 주민은 총 인구에서 차지하는 부분에 비해 주거지가 없는 인구 중 더 큰 부분을 대표합니다.²³ 안정적인 주거를 지원하기 위한 중재가 없는 노숙인 상태는 전환기 사건을 불안정하게 만들 수 있으며, 궁극적으로 더 높은 보건의료 시스템 비용 및 개인의 건강 결과 악화를 초래할 수 있습니다. 지원에는 다음 요소 중 하나 이상이 포함될 수 있습니다.

1. 임대료 지원 또는 임시 주거지(최대 12개월 동안 임대료 지급, 보증금, 지난 임대료, 숙박시설 등)
2. 가정 및 공동체 기반 서비스(경사로, 난간, 공과금 지원, 환경 복원 등)
3. 임차 전 및 임차 지원 서비스(고용 서비스, 퇴거 방지, 주거 신청, 이사 지원 등)
4. 주거에 중점을 둔 탐색 및/또는 사례 관리자(1:30 할당량; 전통적인 의료계 종사자 통합 탐색)

건강 관련 교통수단

1. 기존 교통수단 자원과 연결
2. SDOH 서비스 이용을 지원하기 위한 교통수단에 대한 지불, (예: 버스 승차권, 택시 바우처, 차량 공유 크레딧).

²⁰ Nakamura MM, Toomey SL, Zaslavsky AM, et al. Measuring pediatric hospital readmission rates to drive quality improvement(품질 개선을 유도하기 위한 소아 재입원을 측정). Acad Pediatr. 2014

²¹ 오리건주 메디케이드 자문위원회. 2018년 5월. 보건 시스템 변화의 2단계에서 건강의 사회적 결정 요인 처리: 오리건주 CCO 모델을 위한 권고사항

²²https://oregon.providence.org/~media/Files/Providence%20OR%20PDF/core_health_in_housing_full_report_feb_2016.pdf

²³ <http://oregonhousingconference.org/wp-content/uploads/2018/10/Oregon-Housing-Conference-10-15.pdf>

3. 비응급 의료 수송(NEMT)에 추가한 건강 관련 교통수단 서비스

식료품 지원

1. 공동체 기반 식료품 자원(예: 보충 영양 지원 프로그램(SNAP)/여성, 영유아 및 아동을 위한 특수 보충 영양 프로그램(WIC))과 연결
2. 영양 및 요리 교육
3. 과일 및 채소 처방 및 건강한 도시락/식사
4. 의학적으로 맞춤형 식사 전달

고용 지원

고용 지원 서비스는 개인이 공동체 안에서 취업하고 고용을 유지하는 데 필요한 것으로 판단됩니다. 고용 지원 서비스는 개별화될 것이며 다음 요소 중 하나 이상을 포함할 수 있습니다.

1. 개인 중심적 고용 계획 지원
2. 개별화된 직업 개발 및 취업 알선(예: 채용 박람회, 면접)
3. 멘토링(예: 행동 변화 방법, 수감 생활에서 재취업)
4. 교통수단(고용 서비스 또는 가입자의 직장으로 별도의 교통수단 서비스 제공)

기후 사건 노출

지난 몇 년 동안 오리건주는 산불, 얼음 폭풍, 폭염을 포함해 몇 차례 극심한 기후 변화 관련 사건을 견뎌냈습니다. 2021년 6월 말 오리건주의 가장 최근 폭염 사건 동안, 오리건 주민 116명이 온열질환 또는 고체온증으로 인해 사망했습니다. 소아, 임신부, 노인, 유색인종 공동체, 이민자 집단(영어 능력이 제한적인 사람들 포함), 아메리칸 인디언 및 알래스카 원주민, 장애인, 극한 기후에 노출되는 근로자와 같은 취약한 직업군, 저소득 공동체, 기저 또는 만성 의학적 상태가 있는 사람, 이러한 집단 간 교차점에 있는 사람들을 포함한 취약한 모집단은 기후에 대한 회복력이 덜하기

때문에 지나치게 높은 비율로 건강에 부정적인 영향을 경험합니다.²⁴ 극한 기후 사건은 점점 더 잦은 빈도와 심한 정도로 발생하고 있으며, 보건의료 이용 및 심지어 보험보장에도 지장을 줄 수 있습니다.²⁵ 기후 재해의 영향을 받으며 극한 기후에 취약한 사람들을 위한 혜택은 건강 비형평성과 보건의료 서비스 및 보험보장을 감소시킬 수 있습니다. 지원에는 다음 요소 중 하나 이상이 포함될 수 있습니다.

1. 냉방/난방 및/또는 대피소로 이동하는 교통수단에 대한 지급(예: 택시 바우처, 차량 공유 크레딧, NEMT 또는 상기 건강 관련 교통수단 사용)
2. 에어컨, 난방기, 공기 청정기 및 정전이 발생하면 장치를 작동시키기 위한 발전기를 포함하여 건강한 온도 및 깨끗한 공기를 유지관리하는 기기에 대한 지급
3. 극한 온도로 인한 높은 전기료를 처리하기 위한 지급 또는 바우처
4. 생활에 적합한 주거 조성을 위한 주거 지원 및 서비스, 산불로 인한 주택 수리
5. 처방 또는 사전 허가 없이 두는 내구성 의료 장비(DME)의 즉각적 이용
6. 극한(예: 산불) 기후 사건의 영향을 받은 가입자를 위한 의류 및/또는 식료품

전략 4. 의료 모델 외 제공자를 통한 서비스 이용을 지원하기 위해 필요한 인프라 확장.

오리건주는 공동체 의료계 종사자, 개인 건강 안내자, 유경험자 건강관리 및 지원 전문가, 출산 도우미를 포함하는 전통적 의료계 종사자(THW)를 이용한 문화적 감응 치료를 비롯해 건강 형평성을 증진하는 서비스의 사용자 이용을 간소화하는 것을 제안합니다. THW 및 유경험자는 대개 가입자의 공동체에서 신뢰를 받는 개인으로 사회경제적 유대관계와 생애 경험도 공유할 수 있으며, 이를 통해 가입자들의 성공적인 전환 탐색에 도움을 주기에 유리한 입장에 있게 됩니다.

오리건주의 현재 메디케이드 주 보험 권한에 따라, 면허 자격이 있는 치료 제공자가 개발 및 시행하는 치료 계획의 일환으로 유경험자 전달 서비스(PDS)가 제공됩니다. 이 면제를 통해, 오리건주는 PDS 이용을 확장할 것입니다. 회복된 유경험자들은

²⁴ <https://www.apha.org/topics-and-issues/climate-change/vulnerable-populations>

²⁵ https://earthobservatory.nasa.gov/features/RisingCost/rising_cost5.php

전통적인 치료 계획 외에(즉, 치료 전 또는 치료 후) 지급을 받거나, 또는 대안으로 일반적인 의료 서비스 및 관련 지급 모델 외에 개인의 사회적 요구를 처리하는 제안된 SDOH 서비스를 활용하는 것이 허용될 것입니다. 치료 계획 없이 유경험자 전달 서비스 이용을 허용하면 치료에 대한 장벽을 제거하고 개인이 활성 치료 전과 이후 및 의료 전환 도중을 포함한 전체 회복 과정 동안 회복 지원을 이용할 수 있도록 보장할 것입니다. 가입자는 메디케이드 주 보험을 통한 치료 기간 동안 PDS를 계속 받게 됩니다. 이러한 개선은 모든 가입자들에게 이익이 되지만, 보험보장에서 전환기를 겪는 가입자를 지원하는 데 매우 중요합니다. 이 개념은 대중, 공동체 기반 조직, 회복 공동체로부터 많은 지지를 받았습니다.

전략5. 제공자 및 공동체 기반 조직(CBO) 인프라 및 역량 형성을 위한 지급을 포함하여 공동체 수준에서 실행 역량을 지원하기 위해 지출 권한 획득.

오리건주는 제공자 공동체 기반 조직(CBO) 인프라 및 역량 형성을 위한 지급을 포함하여 공동체 수준에서 실행 역량을 지원하기 위해 지출 권한을 획득하려 할 것입니다. **집중적인 형평성 투자 개념서**에 기술된 바와 같이, 공동체 투자 협력체(CIC)는 환자 의료 관리, 결과 모니터링 및 프로그램 무결성 보장을 위해 또는 기술적 지원 및 이해당사자와의 협력을 위해 허가된 서비스를 전달하고, 지급을 수령하고, 정보를 보고하는 용도로 필수적인 인프라/시스템을 개발하는 데 중요한 역량 형성 역할을 합니다.

OHP 가입자들에 대한 이러한 정책의 의미

OHP 가입자는 진단보다는 특정 생애 전환에 기반하여 일부 혜택을 받을 자격이 있습니다. 예를 들어, 오리건 주립 병원, 다른 정신과 거주 시설에 있거나 법적 조치를 받는 등 보호관리 중인 OHP 가입자는 보호관리 시설에서 나와 전환 기간 동안 물질 남용 치료, 주거 지원 및 교통수단과 같은 서비스에 연결시켜주는 제한된 혜택 및 COO 가입을 받습니다.

특수 돌봄이 필요한 청소년(YSHCN)은 만 26세까지 소아 OHP 혜택을 유지할 것입니다. 이는 가족의 소득으로 인해 OHP 자격이 없게 되는 경우에도 치료 및 익숙한 제공자를 이용할 수 있도록 보장합니다.

위에 기술된 전환기에 있는 모든 OHP 가입자뿐만 아니라 노숙인 상태의 가입자 또는 노숙인이 될 위험이 있는 가입자, 메디케이드 단독 보장에서 메디케어-메디케이드 보장으로 전환하는 가입자, 극한 기후 사건에 취약한 가입자, 그리고 아동복지 대상이며 위탁 보호 가정 내외에서 전환하는 청소년은 이러한 전환 기간 동안 강화된 지원 및 조정을 받을 것입니다. 이러한 지원은 개인의 건강 결과를 실질적으로 지원하지만 통상적으로 의료로 간주되지 않는 것들(예: 주거 확보 또는 유지에 대한 장벽 제거)을 포함합니다.

가입자는 공동체 의료계 종사자, 개인 건강 안내자, 유경험자 건강관리 및 지원 전문가, 출산 도우미를 포함하는 전통적 의료계 종사자(THW)를 이용한 문화적 감응 치료를 비롯해 건강 형평성을 증진하는 서비스를 추가로 이용할 수 있습니다. THW 및 유경험자는 대개 가입자의 공동체에서 신뢰를 받는 개인으로 사회경제적 유대관계와 생애 경험도 공유할 수 있으며, 이를 통해 가입자들의 성공적인 전환 탐색에 도움을 주기에 유리한 위치에 있게 됩니다.

부록 A

추가(비면제) 전략

아래는 오리건주가 이 업무를 지원하기 위해 추구하고 있는 추가 전략이나 면제 권한이 필요하지 않습니다.

1. 2021년 회기에서, 오리건 주의회는 오리건 주립 병원 및 기타 IMD 시설에서 체류하는 기간을 단축할 수 있도록 오리건주의 행동 건강 공동체 시스템을 개선하기 위한 주 자금에 500달러 이상을 투자했습니다.

2. 2021년 입법 회기에서, 오리건주는 급성 정신 건강 위기를 경험하는 개인을 지원하기 위해 9-8-8 자살 예방 및 행동 건강 위기 상담전화를 확립하고 자금을 지원했습니다(오리건주 하원 법안 2417(2021)).²⁶
3. 오리건주는 CCO 서비스 지역 간 이동(한 CCO에서 다른 CCO로 이동)하는 사람들을 더 잘 지원하기 위해 규칙 변경 및 계약을 통해 전략을 추구하는 데 관심이 있습니다. 예를 들어, 아동복지 대상인 소아의 위탁 가족은 소아의 집이 있는 CCO가 아닌 다른 CCO 서비스 지역에 거주하고 있을 수 있습니다.
4. 현재 유효한 OHP 보장이 없는 사람들을 위해, OHA는 체포 및 카운티 구치소 및 지역 교정 시설에 구속 후 72시간 안에(보장 발효일은 구속일이고 보장은 해당 날짜까지 소급 회복될 것입니다) 새로운 OHP 신청서를 개시, 작성 및 제출하는 데 있어 OHA 공동체 파트너 지원 프로그램 및 지역 교정 직원과 협력할 것이며, 개인의 거주 지역(또는 여러 CCO 서비스 지역이 있는 경우 CCO가 선정 지역) 내 CCO 가입은 OHP 자격 결정 직후 발생할 것입니다.

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, 711번으로 전화하실 수도 있습니다.

²⁶ <https://olis.oregonlegislature.gov/liz/2021R1/Measures/Overview/HB2417>