



목차

공개 의견 수렴 절차	1
의견을 제출하는 방법	2
배경	3
목적, 목표 및 목표치	5
시범제도를 통해 영향을 받게 되는 수혜자	6
전달 시스템과 자격요건 요구사항	10
혜택 및 보장범위에 대한 변경내용	11
비용 분담 요건	11
연간 등록 및 연간 지출에서 예상되는 변경내용 추정치	11
가설 및 평가 매개변수	12
시범제도에 대해 요청되는 면제 및 지출 권한들	13

공개 의견 수렴 절차

OHA는 2021년 12월 7일부터 2022년 1월 7일까지 1115 메디케이드 시범제도 갱신(Medicaid Demonstration Renewal) 신청서 초안에 대한 공개 의견 수렴 기간을 갖습니다. 이 시기 동안, 제안된 신청서에 대한 서면 및 구두 의견이 접수됩니다. 이러한 의견들은 2022년 2월에 메디케어 및 메디케이드 서비스 센터(CMS)에 제출하기 전에 최종 신청서의 특징을 규정짓는데 사용될 것입니다.

신청서 초안은 여기서 이용할 수 있습니다: <https://www.oregon.gov/oha/HSD/Medicaid-Policy/Documents/Waiver-Renewal-Application.pdf>.

모든 사람은 OHA의 프로그램과 서비스에 대해 알고 이를 사용할 권리가 있습니다. OHA는 무상으로 도움을 제공합니다. OHA가 제공할 수 있는 무상 도움의 몇 가지 예는 다음과 같습니다.

- 수화 및 음성 언어 통역사
- 다른 언어로 된 서면 자료
- 점자
- 큰 글씨
- 오디오 및 기타 형태

다른 형태로 된 된 문서를 받아보려면, **전화번호** 또는 **이메일**을 통해 **이름**에게 연락해 주십시오.

의견을 제출하는 방법

2021년 12월 7일부터 2022년 1월 7일까지 면제 신청서 초안에 대한 서면 및 구두 의견을 제시해 주시기 바랍니다. **의견에 대한 마감기한은 2022년 1월 7일, 오후 11:59(태평양시간 기준)입니다.** 주민들은 구두 및 서면 의견을 제공할 수 있습니다. OHA에서 접수하는 모든 주민 의견들은 Oregon.gov/1115WaiverRenewal에 게시됩니다.

2021년 12월 7일부터, 서면 의견을 이메일을 통해 1115Waiver.Renewal@dhsosha.state.or.us로 전송하거나, Oregon.gov/1115WaiverRenewal을 통해 제출하거나, 실제 우편 주소를 통해 다음으로 송부하실 수 있습니다.

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

일반 주민들은 다음 공청회 중 한 곳에서 구두 의견을 제공할 수도 있습니다.

오리건주 건강정책이사회(Oregon Health Policy Board)

2021년 12월 7일 | 오전 8:30 - 오후 12시

회의 참여:

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

원탭 모바일: [+16692545252](tel:+16692545252),,1602657497#,,,,,0#,,306554#

도움이나 편의사항이 필요한 경우, 971-304-9917 또는

tara.a.chetock@dhsosha.state.or.us를 통해 회의 전 최소 48시간 시점에 타라 체톡(Tara Chetock)에게 문의하십시오.

지역사회 파트너 회의(스페인어: Community Partner meeting)

2021년 12월 9일 | 오후 3:30 - 오후 5:30

회의 참여: <https://us02web.zoom.us/meeting/register/tZwkde6uqTsuGtE7CbrxDUI4WL0f70l18wg5>

건강형평성위원회(Health Equity Committee)

2021년 12월 9일 | 오후 12시 - 오후 2시

Microsoft Teams 회의 [여기를 클릭하여 회의에 참여하십시오](#)

또는 전화로 참여하십시오(오디오만 사용)

원탭 모바일: [+1 971-277-2343](tel:+19712772343),,928637902#

전화 회의 ID: 928 637 902#

도움이나 편의사항이 필요한 경우, 503-884-4448 또는 maria.castro@dhsoha.state.or.us를 통해 회의 전 최소 48시간 시점에 마리아 캐스트로(Maria Castro)에게 문의하십시오.

메디케이드 자문위원회(Medicaid Advisory Committee)

2021년 12월 15일 | 오전 9시 - 오후 12시

Microsoft Teams 회의 [여기를 클릭하여 회의에 참여하십시오](#)

또는 전화로 참여하십시오(오디오만 사용)

원탭 모바일: [+1 971-277-2343,243372877#](tel:+19712772343243372877) 전화 회의 ID: 243 372 877#

도움이나 편의사항이 필요한 경우, 503-580-5603 또는 Jackie.Wetzel@dhsoha.state.or.us를 통해 회의 전 최소 48시간 시점에 재키 웨첼(Jackie Wetzel)에게 문의하십시오.

OHP의 미래 설계 - 워크숍 3(Designing the future of OHP - Workshop 3)

2021년 12월 16일 | 오후 5:30 - 오후 7:30

이 회의에 대한 사전 등록: https://www.zoomgov.com/meeting/register/vJlsc--spjoqHteaw5dXCTUmWwDVE_7NgDU

도움이나 편의사항이 필요한 경우, 503-551-3881 또는 michelle.m.hatfield@dhsoha.state.or.us를 통해 회의 전 최소 48시간 시점에 미셸 하트필드(Michelle Hatfield)에게 문의하십시오.

지역사회 파트너 회의(Community Partner meeting)

2021년 12월 17일 | 오전 10:30 - 오후 12:30

회의 참여: <https://us02web.zoom.us/j/6trD8sEtHdQadI0abTNYkZVpindhFJ>

오리건주 건강정책이사회(Oregon Health Policy Board)

2022년 1월 4일 | 오전 8:30 - 오후 12시

ZoomGov 회의 참여:

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

회의 ID: 160 916 6382 비밀번호: 912812

원탭 모바일 [+16692545252](tel:+16692545252),,1609166382# ,, 0#,,912812# 미국(새너제이)

도움이나 편의사항이 필요한 경우, 971-304-9917 또는 tara.a.chetock@dhsoha.state.or.us를 통해 회의 전 최소 48시간 시점에 타라 체톡(Tara Chetock)에게 문의하십시오.

배경

2012년에, 오리건주는 주의 1115 메디케이드 면제 및 메디케어 및 메디케이드 혁신 센터(Center for Medicare and Medicaid Innovation, CMMI)의 동반되는 주 혁신 모델 보조금을 통해 협력 진료 기관(Coordinated Care Organizations, CCO)을 시작했습니다. CCO는 지역사회 기반 기관으로, 파편화된 보건 시스템에 내재하는 문제를 해결하기 위해 설계된

서비스 전달에 대한 협력 의료 모델을 통해 메디케이드 가입자에게 진료를 제공합니다. CCO는 메디케이드 가입자를 위한 신체, 행동 및 구강 보건으로 서비스를 책임지고 있습니다. 이 기관들은 전통적인 의료 서비스의 범위를 벗어난 해당 가입자의 필요사항을 해결하기 위해 유연성을 가지고 의료 협력을 하기 위한 주로부터의 고정된 월별 예산 및 결과 및 질의 개선을 위한 재정적 인센티브를 받습니다.

오리건주는 제안된 시범제도 갱신 내용에서 CCO 모델을 지속할 예정입니다. 현재 시행되는 바와 같이, 시범제도 갱신 내용은 주 전체에서 지속적으로 운영되고, OHP를 통해 현재 혜택을 받고 있는 130만 명의 오리건주 주민들에게 적용되며, 기존 가입자가 이용할 수 있는 혜택에 대해 변경되는 내용을 제안합니다. 신청서는 또한 현재 CCO에 등록할 수 있는 자격에 해당되지 않는 개인들에게 보장범위가 확대되는 자격 요건에 대한 변경내용을 제안합니다. 주에서는 2022년 7월 1일부터 2027년 6월 30일까지의 해당 기간 동안 이 시범제도를 갱신하고자 합니다. 이를 통해, 오리건주는 현재의 면제 방식 하에서의 메디케이드 및 CHIP 프로그램에 대한 특정 수정내용을 통해 해당 보건 시스템의 변화를 지속할 수 있습니다. 이러한 수정내용은 주에서 환자 경험을 개선하고, 건강을 개선하며, 비용을 줄이기 위한 세 가지 부분으로 구성된 목적과 일치하는 해당하는 전반적인 목표를 충족할 수 있게 합니다.

가입자당 월 1회 요금을 통한 지급은 신체, 행동 및 구강 보건의료를 하나의 자금 지원 분류 하에 통합하고, 3.4%의 연간 성장률 상한에 대한 비용을 보유하는 동안 비용이 지출되는 방식에 있어서 유연성을 가진 상태로 CCO를 제공합니다. 또한, CCO 모델은 의사 결정 시에 지역사회 관여를 요구합니다. 각 CCO에 대한 공동체 자문 위원회(Community Advisory Councils, CAC)는 CCO 회원들 및 기타 지역사회 대표들을 유연한 자금 내에서의 지출액 일부를 관리하는데 관여시킵니다. CAC는 '지역사회 건강 평가 및 지역사회 건강 개선 계획'을 활용해 방향을 제시하고, 지역 병원과 공중 보건 당국과의 협력을 보장합니다. 2017년에, 오리건주의 갱신내용은 건강 결과를 개선하는 비의료 서비스에 대한 비용을 지급하기 위해 CCO의 추가적인 유연성을 허용했던 건강 관련 서비스(HRS) 사용을 통해 건강의 사회적 결정 요인에서의 상위 단계의 투자에 초점을 맞추으로써 이러한 노력을 확대했습니다.

HRS는 다른 방식으로 행정적인 요건이 아닌 오리건주의 메디케이드 주 보험 하에서 보장되지 않는 서비스로 정의되며, 의료 전달 및 전반적인 가입자 및 지역사회 건강 및 복지를 개선하기 위해 만들어진 것입니다. HRS의 목적 중 하나는 CCO에 해당 예산 내의 특정 자금 지원 메커니즘을 제공하여 건강의 사회적 결정 요인(SDOH)을 해결하는 것입니다. 여기에는 해당 가입자들의 건강 관련 사회적 필요사항들이 포함됩니다. CCO가 HRS에서 비용을 지급하는 연방 메디케이드 자금을 사용할 때, CCO는 주 및 연방 기준을 준수해야 합니다. HRS의 목표는 자원의 효율적인 사용을 촉진하고, 가입자에 대한 건강의 사회적 결정 요인을 해결하여 건강 결과를 개선하고, 건강 격차를 완화하며, 전반적인 지역사회 복지를 개선하는 것입니다.

다음은 지속하기 위해 제안되는 현행 제1115절 시범제도의 요소들입니다.

- 신체, 행동 및 구강 보건 서비스를 메디케이드 오리건 건강보험 가입자에게 제공하기 위한 협력 진료 기관(CCO)과의 계약
- 보호되는 혜택에 대한 특정 예외사항의 적용을 받는 상태 및 치료에 대한 우선순위 지정 목록 사용
- 건강 관련 서비스 사용

- 초기 및 정기 검진, 진단, 치료(Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment, EPSDT) 동안 식별된 치료 서비스에 대한 보장범위를 만 1세를 초과하는 개인에 대한 건강 서비스에 대한 우선순위 지정 목록과 일치하는 해당 서비스로 제한함
- 보험사 유형을 정의하고 관리형 의료 플랜(Managed Care Plan)에 개인들을 강제적으로 등록시키거나 자동으로 등록시킴
- 정신질환자 수용 시설(IMD)에 거주하는 개인들에 대한 의료 조정

부족 건강 시설 프로그램에 대한 비보상 의료비 지급을 지속함

목적, 목표 및 목표치

오리건주 보건 당국(OHA)은 2022년 7월 1일 - 2027년 6월 30일의 시범 기간 동안 오리건 건강보험(OHP) 1115(a) 시범제도 면제 갱신 신청서를 제출할 것입니다. 갱신 내용은 아래 사항을 진행하게 되는 현행 시범제도에 대한 변경을 요청합니다.

- 현재의 등록 절차 및 자격요건 기준에 대한 변경을 제안함으로써 일부 주민에 대한 지속적인 OHP 보장범위에 대한 접근권한을 증대합니다.
- 서로 다른 시스템 전반, 보건의료 환경 전반, 생애 주기 전반에서의 전환 또는 어떤 시점의 사건으로 인한 전환을 경험한 개인에 대한 지지 서비스의 일련의 혜택 패키지를 이러한 전환 중에 종종 발생하는 진료 시 중단을 최소화한다는 목표와 관련해 정의합니다.
- CCO에게 비용을 지급하는데 사용되는 할당안도율을 설정하기 위해 사용되는 방법론에 대한 변경내용을 제안합니다.
- CCO가 건강 형평성을 개선하기 위해 그리고 2021 오리건주 입법 회기의 하원 법안 3353에 의해 요구되는 바와 같이 효율 개발 중의 의료 비용으로 계산되어야 하는 해당 투자액에 대해 투자액의 해당 가입자별 월별 할당안도율의 3%를 지출할 수 있도록 합니다.
- 건강 형평성 중재를 지원하기 위한 인프라 구축, 공동체 주도 건강 형평성 중재 및 주 전체 계획 지원, 공동체 주도 협력체에 건강 형평성에 투자하기 위한 자원 제공에 대한 투자를 포함하여 건강 형평성 개선에 지출하기 위한 연방 자금 지원을 요청합니다.
- 상승하는 약물 비용의 재정적 영향을 더 잘 통제하기 위한 노력을 통해 OHP 가입자에 대해 선호되는 약물을 정의할 수 있는 능력을 주에 제공합니다.
- 건강상 불평등을 줄이는데 초점을 맞추기 위해 CCO 인센티브 지표를 선택하고 조작 가능하게 하기 위한 절차를 변경합니다.
- 보장되는 서비스로서 부족 기반 의료를 포함하고 부족 가입자에 대한 사전 허가를 면제하기 위해 아메리칸 인디언/알래스카 원주민 OHP가입자에 대한 혜택을 확대합니다.

제안된 프로그램 변경내용은 다음의 목표 및 목표치에 부합하게 됩니다.

- 지속적이고 공평한 보험보장 이용을 극대화합니다.

- 건강 서비스에 대한 사회적 결정 요인의 정의된 혜택 패키지를 통해 시스템 사이의 전환을 간소화합니다.
- 공동체 건강 및 건강 형평성에 투자하기 위해 협력 진료 기관(CCO)에 대한 유연성을 증대시킵니다
- 공동체가 주도하는 집중적인 형평성 투자를 통해 건강을 개선합니다.
- 형평성 주도 성과 지표를 통해 품질 및 접근권한을 보장합니다.
- 오리건주의 9개 부족 정부의 우선순위에 맞춥니다.

시범제도를 통해 영향을 받게 되는 수혜자

오리건주는 시범제도 하에서 다음과 같은 수혜자 변경내용을 제안합니다.

주민	기준	제안되는 변경내용
특수 돌봄이 필요한 청소년	만 17세에서 26세에 해당하는 행동, 발달, 정서 및/또는 신체적 질환을 지니고 있는 청소년 및 청년층 및 노인 및 장애인(APD), 오리건주 발달 장애 서비스(ODDS)를 통해 서비스를 받고 있거나 메디케이드 자격요건이 있는 청소년 및 청년층, 또는 소아 의료 복합성 알고리즘(PMCA)을 통해 식별되는 청소년 및 청년층 또는 다음의 지표를 통해 식별되는 청소년 및 청년층: 지적 또는 발달 장애(IDD), 또는 의학적으로 취약하거나 의학적으로 관련되어 있는 지표	요청된 변경내용은 만 26세까지 이러한 보장범위를 확대하게 되며, 해당 대상자들에게 고용을 지원하기 위해 설계된 서비스, 생활 기술 개발, 성인 혜택으로의 전환을 지원하기 위해 설계된 기타 혜택에 대한 자격을 부여하게 됩니다.
아메리칸 인디언/알래스카 원주민 OHP 가입자	아메리칸 인디언 또는 알래스카 원주민으로서 등록되어 있는 OHP 가입자	이러한 가입자에게 제공되는 서비스는 OHP 하의 부족 가입자에게 제공되는 모든 서비스에 대해 사전 허가 기준이 면제되도록 합니다. 또한, 제안사항은 정의된 부족 기반 의료가 부족 가입자에 대한 보장 서비스로 포함되도록 요청합니다.

주민	기준	제안되는 변경내용
<p>소년 교정 구금 시설에 있는 청소년(오리건주 청소년 당국)</p>	<p>현재 OHP 등록이 있는 상태로 들어가거나 구금 시설에 있는 동안 등록되는 소년 교정 구금 시설에 있는 청소년(선고 전 및 선고 후)</p>	<p>구금 시설에 있는 청소년은 구금 시설에 있는 해당 시간 전체 기간 동안 지속적인 OHP 등록을 유지하게 되며, 이를 통해 해당 청소년들은 석방 시기의 전환을 지원하는 정의된 지원 서비스 패키지에 대한 접근권한을 갖게 됩니다. 이러한 내용은 해당 청소년들이 석방된 시점까지 구금 시설에서 해당 개인의 등록을 허용하지 않는 현행 시범제도와 다릅니다.</p>
<p>수감되어 있거나 교정 부서의 구금 시설에 있는 성인</p>	<p>90일 이하의 기간 내에 석방될 예정이고 매디케이드 소득 요건에 부합하는 교정 부서의 구금 시설에 있는 개인</p>	<p>이러한 개인들은 해당 석방 날짜 이전의 90일부터 OHP에 등록될 자격에 해당하게 되는데, 이를 통해 해당 개인들은 전환을 지원하는 정의된 지원 서비스 패키지에 대한 접근권한을 갖게 됩니다. 이러한 내용은 현행 시범제도와 다른데, 이 제도는 해당 개인들이 석방된 시점까지 구금 시설에서 해당 개인의 등록을 허용하지 않습니다.</p>
<p>현지 교정 시설의 구금 시설에 있는 성인</p>	<p>현재 OHP 등록이 있는 상태로 들어가거나 구금 시설에 있는 동안 등록되는 교도소 또는 현지 교정 시설의 구금 시설에 있는 개인(선고 전 및 선고 후)</p>	<p>교도소 또는 현지 교정 시설의 구금 시설에 구금되어 있는 시점에 OHP에 등록되어 있는 개인은 OHP의 등록이 해지되지 않게 됩니다. 이러한 내용은 현행 시범제도와 다른데, 이 제도는 청구 금액이 지속되지 않는 경우라 하더라도 구속 시점의 등록을 일시 중단합니다.</p>

주민	기준	제안되는 변경내용
오리건 주립 병원에 거주하는 개인	오리건 주립 병원(OSH)의 진료를 받고 있는 개인으로, 90일 이하의 기간 내에 퇴원할 계획이고, 메디케이드 소득 자격에 부합하는 개인.	오리건 주립 병원의 진료를 받거나 관리를 받고 있는 개인은 퇴원 날짜 이전의 90일부터 OHP에 등록될 자격에 해당하게 됩니다. 이러한 내용은 현행 시범제도와 다른데, 이 제도는 입원 시점의 등록을 일시 중단합니다.
정신과 거주 시설(IMD)에 거주하는 개인	정신질환자 수용 시설(IMD)의 진료를 받고 있는 개인으로, 90일 이하의 기간 내에 퇴원할 계획이고, 메디케이드 소득 자격에 부합하는 개인.	정신과 거주 치료 시설의 진료를 받고 있는 개인은 퇴원 날짜 이전의 90일부터 OHP에 등록될 자격에 해당하게 됩니다. 이러한 내용은 현행 시범제도와 다른데, 이 제도는 개인이 이러한 시설 유형에 들어가는 시점의 등록을 일시 중단합니다.
위탁 보호에서 전환되는 청소년	아동 복지 시스템과 관련되어 있거나 그러한 시스템과의 관련 위험에 처해 있는 현재 등록되어 있는 OHP 청소년으로, 이러한 청소년은 위탁 보호 가정 내외로 전환되고 있는 중이며, 해당 시스템에서 벗어나게 되는 나이에 해당하는 청소년도 포함됩니다.	해당 개인들은 주택 공급, 생활 기술 훈련, 고용 지원 또는 교통편과 같은 지원 서비스에 대한 자격에 해당하게 되는데, 이러한 서비스에는 위탁 보호에서 벗어나게 되는 나이에 해당하는 위탁 가정 변경 및 정상 가정으로의 복귀 시의 또래 지원 및 탐색이 포함됩니다. 이러한 서비스는 현재 시범제도 하에서 제공되고 있지 않습니다.

주민	기준	제안되는 변경내용
<p>메디케이드 단독 보장범위에서 메디케어-메디케이드 보장범위로 전환하는 가입자</p>	<p><i>OHP 자격요건 결정내용에 따라 메디케어 및 메디케이드에 대한 자격에 이종으로 해당하는 기존 OHP 가입자</i></p>	<p>자격에 이종으로 해당하는 개인들은 본인들이 새롭게 받게될 자격에 해당되는 혜택에 접근하면서 메디케어로의 전환 시 도움을 받고 제공자의 연속성을 지원하기 위해 추가적인 지원을 받을 자격에 해당할 수 있습니다. 이러한 서비스는 현재 시범제도 하에서 제공되고 있지 않습니다.</p>
<p>극한 기후 사건에 취약한 개인</p>	<p><i>기후 변화로 인한 주 비상사태 선포로 인해 영향을 받게 되는 지역에 위치하고 있는 OHP에 등록되어 있는 개인.</i></p>	<p>OHP에 등록되어 있고, 산불, 폭염 상황, 홍수, 또는 기타 기후 사건 등의 주 비상사태 선포로 인해 영향을 받게 되는 지역에 위치하고 있는 개인은 개인의 건강과 복지에 대한 부정적인 영향을 완화하기 위해 설계된 추가 서비스를 받을 자격을 부여받게 됩니다. 이러한 서비스는 현재 시범제도 하에서 제공되고 있지 않습니다.</p>
<p>만 6세 미만의 아동</p>	<p><i>메디케이드 소득 자격요건에 부합하고, 만 0세 ~ 6세 사이의 연령에 해당하는 개인</i></p>	<p>만 6세 미만의 아동은 만 6세 시점까지 연간 자격요건 재결정을 실시하지 않아도 되며, 연속 OHP 등록을 경험하게 됩니다. 이러한 내용은 현행 시범제도와 다른데, 이 제도는 1년에 한 번씩 자격요건 재결정을 요구합니다.</p>
<p>만 6세 이상의 사람들</p>	<p><i>메디케이드 소득 자격요건에 부합하고 만 6세 이상에 해당하는 현재 등록되어 있는 OHP 가입자</i></p>	<p>OHP에 등록되어 있는 개인은 현행 시범제도 하의 12개월 대신 24개월마다 자격요건 재결정을 실시하게 됩니다.</p>

주민	기준	제안되는 변경내용
기타 모든 OHP 가입자	<i>OHP 혜택을 현재 받고 있는 모든 개인</i>	오리건 건강보험 하에서 처방약을 받고 있는 개인은 어떤 약물이 본인의 플랜을 통해 선호되는지에 대한 변경내용을 확인할 수 있습니다.
OHP에 현재 등록되어 있지 않은 SNAP 자격에 해당하는 개인	<i>I메디케이드 소득 자격요건에 부합하고, SNAP 혜택에 현재 등록되어 있는 개인</i>	보충 영양 지원 프로그램(SNAP)에 대한 자격에 해당하는 개인은 OHP 자격요건에 대한 선별 절차를 거치고, SNAP 등록 중에 이미 수립된 소득 기준을 사용해 간소화된 등록 과정을 제공받게 됩니다. 이러한 내용은 개인의 OHP에 대한 자격요건과 SNAP에 대한 자격요건을 개별적으로 검토하는 현행 시범제도와 다릅니다.

자격요건 기준에 대한 기타 변경내용은 요청되고 있지 않습니다.

전달 시스템과 자격요건 요구사항

오리건주는 서비스 전달에 대한 협력 진료 기관(CCO) 모델을 유지하도록 제안합니다. CCO는 자격에 해당하는 가입자에 대한 신체, 행동 및 구강 보건 서비스를 제공하기 위해 지속적으로 계약될 것입니다. 자격요건 요구사항은 위에 설명된 해당 변경내용 이외에 동일한 내용을 유지하게 됩니다.

혜택 및 보장범위에 대한 변경내용

주 보험에 정의되어 있는 OHP 가입자에 대한 혜택은 변경되지 않을 것입니다. 추가 혜택은 위에 설명된 자격요건 변경내용 하에서 자격에 해당하는 개인들이 이용할 수 있으며, 다음 내용을 포함하게 됩니다.

제안되는 변경내용	현행 프로그램
시스템 사이의, 환경 사이의, 라이브 이벤트 동안의 진료 전환을 경험한 가입자를 지원하기 위해 정의된 서비스 모음에 대한 보장범위	이러한 제안사항의 일부 서비스는 건강 관련 서비스로 CCO로부터 이용할 수 있지만, 보장 서비스로 간주되지는 않습니다.
일부 유경험자 전달 서비스의 가용성이 치료 계획이 개발되기 전과 치료 계획이 완료되고 난 후의 서비스 보장범위를 포함하도록 확대되었습니다.	유경험자 전달 서비스는 인증된 제공자의 감독 하에 해당 내용이 수행되고 가입자의 치료 계획에 해당 내용이 포함될 때 보장 서비스로 간주됩니다.
제한적이거나 불충분한 임상적 유효성을 지니고 있는 약물을 제외하기 위한 유연성, 이 때 선호되지 않는 약물에 대한 보장범위 경로가 포함됨	주에서는 승인된 약물의 보장범위를 제외할 수 있는 능력을 보유하고 있지 않습니다.

혜택에 대한 기타 변경내용은 요청되고 있지 않습니다.

비용 분담 요건

비용 분담 요건에 대한 변경내용은 요청되고 있지 않습니다. OHP는 비용 분담을 요구하지 않습니다.

연간 등록 및 연간 지출에서 예상되는 변경내용 추정치

과거 데이터(현행 면제 기간)					
	SFY18	SFY19	SFY20	SFY21	SFY22
총 등록	856,262	857,297	879,157	1,005,122	1,131,501
총 지출	\$6,258,934,391	\$6,597,659,631	\$7,073,711,147	\$7,784,273,070	\$9,555,087,914

시범제도 갱신 기간					
	SFY23	SFY24	SFY25	SFY26	SFY27
총 등록 예상치	1,019,073	1,123,740	1,132,032	1,134,884	1,115,832
총 지출 예상치	\$10,007,172,653	\$11,620,080,436	\$12,088,770,684	\$12,537,125,292	\$12,556,399,420

가설 및 평가 매개변수

주에서는 현행 시범제도 하에서 평가되고 있는 내용과 유사한 이 연장안과 관련해 평가될 내용에 대한 변경내용을 제안하고 있습니다. 해당 변경내용은 아래에 설명되어 있습니다.

질문 1. 1115 면제 갱신의 제안되는 중재내용은 인종 및 민족에 따른 건강상 불평등을 감소시키게 됩니까?

가설 1항:

과거 및 현대의 인종 차별에 의해 가장 큰 피해를 입게 되는 개인 및 지역사회에 대한 힘과 자원의 재분배는 건강상 불평등, 자가 보고식 자율권 척도, 건강 상태 및 삶의 질의 개선을 초래하게 됩니다.

가설 2항:

CCO 인센티브 지표를 선택하고 조작 가능하게 하기 위한 새로운 의사 결정 구조를 사용하는 것은 2012-2017 면제 기간 중에 마련된 의사 결정 구조 하에서 발생한 내용보다 인종/민족에 따른 건강상 불평등의 훨씬 큰 개선을 초래하게 될 것입니다.

질문 2. 지속적인 보장범위는 건강 결과를 개선하게 됩니까?

가설 3항:

취약층 주민에 대한 보장범위의 더 적은 공백이 포함된 조기 OHP 등록은 올바른 환경에서 진료를 받는 더 많은 가입자들, 개선된 건강 상태 및 삶의 질을 초래할 것입니다.

가설 4항:

전환을 경험하는 개인에게 SDOH 지원 서비스 패키지를 제공하는 것은 개인 서비스를 단독으로 제공하는 것보다 성공적인 전환을 위한 통합을 개선할 때 보다 효과적입니다.

질문 3. 가치 기반 예산에 대한 새로운 효율의 개발 방법론은 건강상 불평등을 감소시키기 위해 지역사회 투자액에서 CCO 지출을 증가시킵니까?

가설 5항:

예측 가능한 예산을 제공하는 것은 예측 가능한 비용 성장과 관련된 간소화된 방식에 기반할 때, 현지 사회의 CCO 재투자액에 대한 사용 가능한 자금 범위에서 더 큰 투명성을 허용하며, 지역사회 투자액을 증가시킵니다.

가설 6항:

예측 가능한 예산을 제공하는 것은 예측 가능한 비용 성장과 관련된 간소화된 방식에 기반할 때, 지역사회 파트너가 SDOH 지원 서비스에 대한 가입자의 필요사항에 부합하기 위해 CCO와 보다 효과적으로 파트너십을 맺을 수 있도록 합니다.

시범제도에 대해 요청되는 면제 및 지출 권한들

오리건주는 현행 시범제도 하에서 사용되는 다음의 면제 및 지출 권한들을 지속시킬 것을 요청하고 있습니다.

면제 권한	면제에 대한 용도
제1115 (a)절	주의 부족 비보상 진료 프로그램(UCCP)에 대한 지속
42 CFR § 438.56	<ul style="list-style-type: none"> • 언제라도 사유 없이 CCO의 등록을 해지하기 위해 메디케어 및 메디케이드를 통해 이중 자격에 해당되는 등록자를 허용함 • 현지에서 운영되는 관리형 의료 법인 및 보험사와 계약함 • 보호되는 혜택에 대한 특정 예외사항의 적용을 받는 상태 및 치료에 대한 우선순위 지정 목록과 일치하는 혜택을 제공함 • 초기 및 정기 검진, 진단, 치료(Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment, EPSDT) 동안 식별된 치료 서비스에 대한 보장범위를 만 1세를 초과하는 개인에 대한 건강 서비스에 대한 우선순위 지정 목록과 일치하는 해당 서비스로 제한함 • 보험사 유형을 정의하고 관리형 의료 플랜(Managed Care Plan)에 개인들을 강제적으로 등록시키거나 자동으로 등록시킴 • 관리형 의료 등록자에 대해 지나치게 높은 비율을 차지하는 병원의 비용을 지급하지 않음 • 일반적으로, 협력 진료 기관이 등록자가 등록을 해제할 수 있는 기간을 제한하도록 허용함 • 대상으로 하는 수혜자에 대한 특정 화학물질 의존 서비스에 대한 보장범위를 제공함 • 주에서 자금을 지원하는 특정 보건의료 프로그램에 대한 연방정부의 재정 참여를 받음

오리건주의 기존 면제 권한 이외에, 주에서 다음을 허용하는 추가적인 면제 권한을 필요로 하는지 여부를 결정하기 위해 주는 CMS와 협력하게 됩니다.

면제 권한	면제에 대한 용도	면제 요청 사유
42 C.F.R. 435.916	주에서 지속적인 등록을 시행하도록 허용하는 지출 권한.	이를 통해 주에서는 아동의 소득이 자격요건 제한을 초과하는지 여부에 관계없이 아동의 지속적인 등록에 대한 연방정부의 재정적 참여를 요청하고, 해당하는 만 6세 생일이 되는 시점까지(만 0-5세) 아동에 대한 지속적인 OHP 등록을 제공할 수 있습니다.
42 C.F.R. 435.916	주에서 지속적인 등록을 시행하도록 허용하는 지출 권한.	이를 통해 주에서는 소득 자격요건과 관련하여 연간 재결정 요건을 면제하고, 만 6세 이상의 연령에 해당하는 사람들에게 대한 2년 간의 연속 OHP 등록을 수립할 수 있습니다.
42 CFR 438.8 및 42 CFR 438.74 45 CFR 158.150 또는 45 CFR 158.151	건강 관련 서비스가 MLR의 분자로 계산될 수 있도록 허용함.	이를 통해 주에서는 CCO 재정 보고를 평가할 때 보험손해율(MLR)의 분자로 요건에 부합하는 건강 관련 서비스를 계산할 수 있습니다.
	주에서 메디케이드 등록을 결정하기 위한 근거로 SNAP 자격요건 정보를 사용할 수 있도록 허용하는 지출 권한.	이를 통해 주에서 보충 영양 지원 프로그램(SNAP) 혜택을 신청하고 이에 대한 자격에 해당하는 사람들에게 신속한 등록 경로 제공할 수 있습니다.

면제 권한	면제에 대한 용도	면제 요청 사유
	주에서 자금을 지원하는 건강 관련 계획에 대한 지출 권한.	이를 통해 주에서 건강 형평성 중재를 지원하기 위한 인프라 구축, 공동체 주도 건강 형평성 중재 및 주 전체 계획 지원, 공동체 주도 협력체에 건강 형평성에 투자하기 위한 자원 제공에 대한 투자를 포함하여 건강 형평성 개선에 초점을 맞춘 새로운 연방 투자를 요청할 수 있습니다.
	인프라 및 역량 형성을 위해 제공자와 지역사회 기반 기관에 대한 지급액의 자금을 지원하는 지출 권한	이를 통해 주에서는 공동체 수준의 실행 역량을 지원하기 위해 공동체 투여 협력체에 대한 연방 투자를 요청할 수 있습니다. 여기에는 제공자와 지역사회 기반 기관(CBO) 인프라 및 역량 형성을 위한 지급액이 포함됩니다.
	특정 생애 전환 동안 개인에 대한 건강 관련 서비스에 자금을 지원하는 지출 권한.	이를 통해 주에서는 보장범위 기간의 전환 및 생애 전환 동안 어려움에 처한 가입자를 지원하기 위해 정의된 SDOH 전환 서비스 모음에 대한 추가적인 자금 지원을 요청할 수 있습니다.
	수용되어 있는 개인에게 청구되는 메디케이드 서비스에 대한 지출 권한	이것은 법적 조치를 받는 주민과 오리건 주립 병원 및 정신과 거주 시설에 있는 주민을 포함하여 구금 시설에 있는 개인의 메디케이드 보장을 막는 연방 규칙을 면제하게 되며, 이를 통해 주에서는 구금 시설에 있는 개인의 등록에 대한 연방 자금 참여를 요청할 수 있습니다.
	수용되어 있는 개인에게 청구되는 메디케이드 서비스에 대한 지출 권한.	이를 통해 주에서는 구금 시설에 있는 가입자에 대한 의료 서비스의 메디케이드 특정 비용을 통해 보장 서비스를 제공할 수 있습니다. 여기에는 법적 조치를 받는 주민과 오리건 주립 병원 및 정신과 거주 시설에 있는 주민이 포함됩니다.

면제 권한	면제에 대한 용도	면제 요청 사유
제1902(a)(10)절 및 제1902(a)(17)절.	주에서 만 26세까지의 YSCHN에게 추가적인 혜택을 제공하도록 허용하는 비교 가능성에 대한 면제.	이를 통해 주에서는 특수 돌봄이 필요한 청소년(YSHCN)에게 최대 만 26세까지 소아 자격 수준 및 혜택 패키지를 유지할 수 있습니다.
제1902(a)(10)절 및 제1902(a)(17)절	다른 방식으로 메디케이드에 대한 자격에 해당되지 않을 연방 빈곤 수준의 최대 305%에 해당하는 만 26세까지의 YSCHN에게 보장 서비스를 제공하는 지출 권한.	이를 통해 주에서는 특수 돌봄이 필요한 청소년(YSHCN)에 대해 최대 만 26세까지 연방 자금 참여를 요청할 수 있습니다.
	공동체 의료계 종사자, 개인 건강 안내자, 유경험자 건강관리 및 지원 전문가, 출산 도우미를 포함하는 전통적 의료계 종사자를 통해 전달되는 서비스에 대한 지출 권한.	이를 통해 주에서는 현재 승인된 환경을 벗어난 전통적 의료계 종사자를 통해 제공되는 서비스를 확대하고 이에 대한 자금을 지원할 수 있습니다.
42 C.F.R. 438.5	42 C.F.R. 438.5에서 대략적으로 설명되어 있는 효율 개발 표준의 지정된 이탈내용을 통해 구축되는 할당안도율에 대한 비용을 지급하는 지출 권한.	이를 통해 주에서는 가입자에게 진료 서비스를 제공하기 위해 CCO에 지급되는 가입자별 월별 할당안도율을 개발하는데 사용되는 방법론에 대한 변경내용을 요청할 수 있습니다.

면제 권한	면제에 대한 용도	면제 요청 사유
§1902(a)(54); 제1927(d)(1)(B); §1902(a)(14)절; 제1916절 및 제1916A; §1902(a)(23)(A)절	외래환자 약물에 대한 허용 가능한 보장범위 제약 요건의 면제, 구체적으로 §1902(a)(54) 해당 내용이 제1927(d)(1)(B); §1902(a)(14)절을 통합하는 한 해당 내용이 제1916절 및 제1916A; §1902(a)(23)(A)절을 통합하는 한	이를 통해 주에서는 선호되는 약물 목록을 정의하고, 임상적 유효성에 기반하여 입증되지 않은 또는 저가치의 약물을 제외할 수 있습니다.
	특정 생애 전환을 경험하는 가입자에 대한 건강 관련 서비스에 자금을 지원하는 지출 권한.	이를 통해 주에서는 지정된 생애 전환을 경험하는 OHP 가입자에 대한 건강의 사회적 결정 요인(SDOH)을 처리하는 데 지출되는 메디케이드 자금을 대한 연방 자금을 받을 수 있습니다.
42 C.F.R. 438.5.	42 C.F.R. 438.5에서 대략적으로 설명되어 있는 효율 개발 표준의 지정된 이탈내용을 통해 구축되는 할당안도율에 대한 비용을 지급하는 지출 권한.	이를 통해 주에서는 CCO 효율 설정 목적으로 HB 3353에 의해 요구되는 건강 형평성의 CCO 투자액을 의료비 청구 및 품질 개선 지출로 계산하기 위한 권한을 보유할 수 있습니다.

문서 접근성: 장애인 또는 영어 이외의 언어를 사용하는 분들을 위해, OHA는 번역본, 큰 글자 인쇄물 또는 점자와 같이 다른 형태로 정보를 제공할 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.