

# 1115 메디케이드 데모 면제, 2022-2027 갱신 신청서

## 주민 의견 요약 및 OHA 답변내용

OHA 는 2021 년 12 월 7 일부터 2022 년 1 월 7 일까지에 해당하는 1115(a) 면제 갱신 신청서 초안에 주민 의견을 기재했습니다. 이해 당사자들은 이메일이나 서신을 통해 또는 OHA 웹사이트에 게시된 설문을 통해, 일련의 공청회에서 의견을 제시하도록 요청받았습니다. 주 전역의 많은 분들이 광범위한 의견을 제공해 주셨습니다. 서면 의견으로 구성된 텍스트 및 구두 의견으로 구성된 필사본은 CMS 에 대한 마지막 신청서 제출 이후에 바로 [Oregon.gov/1115WaiverRenewal](https://Oregon.gov/1115WaiverRenewal) 에 게시될 것입니다. 다음 표에서, OHA 는 주제별로 의견을 요약했으며 대행사의 답변내용을 기재했습니다.

### 1. 형평성 있는 진료에 대한 인센티브 제공

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<b>요약:</b> OHP 가입자 대변인, 한 곳의 CBO 및 한 곳의 CCO 로비 단체는 지표 위원회 구조(Metrics Committee Structure)에 대한 변경내용에 대해 지지를 표한 반면, 독립된 또 한 곳의 CCO 는 변경내용에 대한 우려를 표했습니다. 한 가입자 대변인은 특수 돌봄이 필요한 아동 및 청소년(CYSHCN: Children and Youth with Special Health Care Needs) 집단에 대해 불충분한 초점을 맞추고 있는 것에 대한 우려를 표했습니다. 한 곳의 CCO 로비 단체는 너무 많은 지표들이 서비스 제공자의 탈진감을 초래하게 된다는 점에 대한 우려를 표했습니다.	

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
1.	<p><b>청취 그룹:</b> OHP 가입자 및 대변인</p> <p><b>의견 요약:</b> 지지: 건강에 대한 사회적 결정 요인에 초점을 맞추는 것과 구조적 인종 차별을 해결하는 것에 대한 일반적 지지 우려 및 권고사항: 특수 돌봄이 필요한 아동 및 청소년(CYSHCN) 부문에 대해 불충분한 초점을 맞추고 있는 것에 대한 우려</p>	<p><b>답변내용:</b></p> <p>OHA 는 인센티브 지표 프로그램에 대한 피드백 내용과 건강 형평성에 초점을 맞추는 것에 대한 지지에 감사드립니다. OHA 는 3-5 가지에서 6 가지로 상위 지표 세트의 크기를 증대시켜 여러 분야의 건강 형평성에 초점을 맞추는 충분한 공간을 보장하고 있습니다. 지표의 개수는 서비스 제공자에게 과중한 부담을 주는 일 없이 형평성에 충분히 초점을 맞출 수 있도록 보장하기 위해 주의깊게 고려되었습니다.</p> <p>CBO 에 직접적으로 우수한 품질의 인센티브 펀드를 배분하는 기능은 연방법에 의해 금지되고 있으며, 따라서, 이는 따를 수 있는 변경내용이 아닙니다.</p>
2.	<p><b>청취 그룹:</b> CCO, 병원 및 의료 시스템 대리인</p> <p><b>의견 요약:</b> 지지: 위원회 구조의 변경내용에 대한 일부 CCO 및 서비스 제공자의 지지 우려 및 권고사항: 의료 시스템은 현행 위원회 구조를 유지하고 간강 형평성 요구를 해결하기 위해 새로운 가입자 추가를 고려해 주기를 바라고 있음 CBO 를 위해 사용할 수 있도록 만들어진 우수한 품질의 인센티브 펀드에 대한 요청 서비스 제공자의 탈진감을 초래하지 않는 개수/범위로 상위 지표를 유지하는 것에 대한 우려 지역 공중보건 당국(LPHA: Local Public Health Authority) 대리인을 위한 보장된 역할에 대한 요청</p>	<p>CBO 에 직접적으로 우수한 품질의 인센티브 펀드를 배분하는 기능은 연방법에 의해 금지되고 있으며, 따라서, 이는 따를 수 있는 변경내용이 아닙니다.</p>

## 2. 성인 및 아동에 대한 지속적인 등록

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<p><b>요약:</b> 옹호 단체 및 비-CCO 서비스 제공자가 아동 및 성인에 대한 지속적인 자격요건과 관련된 오리건주 제안사항에 대한 지지를 표했습니다. 어떤 당사자도 우려를 표하거나 변경내용을 제안하지 않았습니다.</p>	
3,	<p><b>청취 그룹:</b> OHP 가입자 및 대변인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>지속적인 자격요건은 진료에 대한 형평성 있는 이용 권한을 증대시킵니다.</li> <li>부정적인 건강 결과를 방지할 수 있음</li> </ul>	<p><b>답변내용:</b></p> <p>OHA 는 이 정책에 대한 지지에 감사드리며, 해당</p>

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
4.	<p><b>청취 그룹:</b> 의료 서비스 제공자, 지역사회 단체 및 사회복지 서비스 제공자</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>사람들이 지속적으로 보장을 받도록 돕고 빈번한 자격 득실을 완화함</li> </ul>	정책을 있는 그대로 유지해오고 있습니다.

### 3. 소급 자격요건

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
<p><b>요약:</b> 논평자인 모든 옹호 단체 또는 가입자 대변인이 소급 자격요건을 제공하는 요건 면제에 대한 오리건주 요청내용에 반대하고, 해당 면제사항에서 이 내용이 삭제되도록 요구했습니다.</p>		
5.	<p><b>요약:</b> 논평자인 모든 옹호 단체 또는 가입자 대변인이 소급 자격요건을 제공하는 요건 면제에 대한 오리건주 요청내용에 반대하고, 해당 면제사항에서 이 내용이 삭제되어야 한다고 요구했습니다.</p>	<p><b>답변내용:</b></p> <p>비록 OHA 가 주에서 소급 보장범위를 제공하지 않도록 허가하는 면제사항을 갖추고 있긴 했지만, OHA 는 해당 면제사항을 이용한 적이 없었습니다. 이러한 내용과 대규모 피드백 내용의 결과로서, OHA 는 이 장기 면제사항의 갱신을 추구하지 않기로 결정했으며, 현행 면제 갱신 신청서에서 해당 내용을 제거했습니다.</p>

#### 4. 신속한 등록을 위한 SNAP 경로

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<p><b>요약:</b> 가입자와 대변인, 비-CCO 서비스 제공자로부터의 의견은 면제사항에서 제안된 SNAP 경로에 대해 지지하는 내용들이었습니다. 일부 의견은 면제사항 및/또는 OHA 범위를 벗어나 있는 SNAP에 관련되어 있는 사안들을 다루고 있었습니다.</p>	
6.	<p><b>청취 그룹:</b> OHP 가입자 및 대변인</p> <p><b>의견 요약:</b> 가족과 어린이에 대한 부담을 줄이고 주의 행정 비용을 감소시킴 한 가입자 대변인은 면제사항 범위를 벗어나 있는 SNAP 혜택에 대한 자격요건과 관련된 절차를 요청했습니다.</p>	<p><b>답변내용:</b> OHA는 이 정책에 대한 지지에 감사드립니다. CMS와 관련된 논의를 통해, OHA는 해당 면제사항이 현 시점에 이 정책에 대한 적절함 경로가 아니라고 결정했으며, 해당 내용을 면제 신청서에서 삭제하고 있는 중입니다. OHA는 주 보험 개정(SPA: State Plan Amendment) 정책을 통해 이러한 내용을 추구하기 위해 CMS와 관련된 선택사항들을 탐색 중에 있습니다.</p>
7.	<p><b>청취 그룹:</b> CCO, 병원 및 의료 시스템 대리인</p> <p><b>의견 요약:</b> 더 많은 사람들이 보장을 받는 SNAP 경로에 대한 일반적인 지지</p>	

#### 5. 전환을 경험하는 가입자를 위한 건강에 대한 사회적 결정 요인(SDOH: Social determinants of health) 부문 지원

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<p><b>요약:</b> 의견은 제안된 면제사항 해결안을 지지하는 내용들이었습니다. CCO 및 기타 서비스 제공자의 논평자들은 OHA가 이러한 변경내용과 관련된 운영관련 우려사항을 인식해야 한다는 점과 광범위한 파트너 참여가 입안 노력에 영향을 미쳐야 한다는 점을 요청했습니다. 기후 SDOH 전환 패키지에 대한 인터넷 지원 요청이 현재 부족 요청에 기반하여 이미 통합되고 있는 중이므로, 추가적인 변경내용이 필요하지 않습니다.</p>	
8.	<p><b>청취 그룹:</b> OHP 가입자 및 대변인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>다중 시스템 관여 및 위기(Multi-System Involvement and Crisis)를 통해 전환되고 있는 중인 취약 계층에 대한 SDOH 지원 이용 권한 선정내용에 대한 지지 표시.</li> </ul>	<p><b>답변내용:</b> 이 의견들은 이러한 지원 패키지에 대한 시행 계획에 영향을 미치기 위해 사용될 것입니다.</p>

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<ul style="list-style-type: none"> <li>가입자 대변인은 기후 SDOH 전환 패키지에 대한 인터넷 지원을 요청함</li> <li>메디케이드 자격요건에 대해 요청되고 있는 편의성과 연속성에 대한 지지.</li> </ul>	<p>면제 갱신 신청서는 이러한 피드백 내용의 결과로 그리고 부족 협의 및 도시 인디언</p>
9.	<p><b>청취 그룹:</b> CCO, 병원 및 의료 시스템 대리인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>정책 의도에 대한 CCO 로부터의 지지가 있었지만, 이 업무에 대한 인력 수용 능력과 지속 가능한 자금 조달에 대한 우려가 있었습니다.</li> <li>OHA 가 관련 파트너 대행사와 협력관계를 맺어야 한다는 권고사항이 있었음</li> <li>개인이 노숙 위험에 처해 있는지 여부를 판단하기 위해 어떤 평가 도구가 사용될 것인지에 대한 자세한 정보에 대한 요청</li> </ul>	<p>협의사항의 부족들(Tribes in the Tribal Consultation and Urban Indian Confer)에 대한 요청사항에 따라 기후 지원 패키지에 대한 인터넷 지원을 통합하기 위해 업데이트되고 있는 중입니다. 이 작업을 지원하기 위해 연방 기금 조달이 요청되고 있는</p>
10.	<p><b>청취 그룹:</b> 비-CCO 서비스 제공자 및 정치적 옹호 단체</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>다중 시스템 관여 및 위기(Multi-System Involvement and Crisis)를 통해 전환되고 있는 중인 취약 계층에 대한 SDOH 지원 이용 권한 선정내용에 대한 지지 표시.</li> <li>메디케이드 자격요건에 대해 요청되고 있는 편의성과 연속성에 대한 지지.</li> <li>지역사회 및 개인의 기후 위기 관련 요구를 해결하는 것과 관련된 지역사회 건강에 대해 지지를 표시함.</li> <li>청소년 구류 시설의 청소년 및 수감자에 대한 메디케이드 이용 권한에 대한 지지</li> <li>지역사회가 주도하는 의사결정에 대한 지지.</li> <li>봉사활동 및 참여 활동이 허용 가능한 SDOH 전환 지원 서비스로 포함되어야 한다는 점에 대한 서비스 제공 CBO 로부터의 요청.</li> <li>전환 중에 지원하는 서비스 제공자 유형으로 자격을 취득한 정신건강협회들(QMHA: Qualified Mental Health Associates)을 추가하도록 요청함.</li> </ul>	<p>중이며, 인력에 관련한 많은 사안들이 오리건주 입법 회기에 고려되고 있는 중입니다.</p>

## 6. 보장 서비스

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<p><b>요약:</b> SPA, 계약 또는 법률을 통해 면제사항을 벗어난 부분에서 어떤 내용이 달성되어야 하는지에 대한 시행 계획 및 고려사항에 관련한 우려가 제기되었습니다.</p>	
11.	<p><b>청취 그룹:</b> OHP 가입자 및 대변인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>장애가 있는 개인 및 의료 환경에서 자신에게 위해를 가하거나 자살을 하려고 하는 욕구를 표현하는 사람들(심지어, 이러한 사람들이 오리건주의 “존엄사법(Death with Dignity Act)”에 의거해 치명적인 약물에 대한 자격을 획득한 경우라 하더라도)을 위한 보호조치를 확인하는 조항을 포함시키도록 요청함.</li> <li>어린이의 행동 건강에 관한 지급 모델에 대한 변경을 요청함, 특히 다음 사항에 대해 그러함: <ul style="list-style-type: none"> <li>본인의 자택, 지역사회 또는 학교에서의 서비스를 포함하는 지역사회 기반 진료 연계 가정에 대한 자금 조달</li> <li>트라우마에 입간한 진료에 대한 비용 지급</li> </ul> </li> <li>인력 과제를 해결하기 위한 자금 조달 및 정책 증대를 포함시킴</li> </ul>	<p><b>답변내용:</b></p> <p>이러한 피드백 내용에 감사드리며, 시행 계획을 위해 해당 내용을 고려하겠습니다.</p> <p>이 피드백 내용의 결과로 면제 신청서에 대한 변경은 필요하지 않습니다.</p> <p>어린이의 행동 건강 전반에 걸친 의견들은 CYSHCN 및 위탁 청소년 집단을 위한 시행 계획에 영향을 미칠 수 있도록 고려될 것입니다.</p> <p>지역사회 기반 단체(CBO: 지역사회 based organizations)에 대한 인프라 지원 자금 조달은 해당 서비스에 대한 메디케이드 청구 시에 단체를 지원하기 위해 사용될 수 있습니다.</p>
12.	<p><b>청취 그룹:</b> CCO, 병원 및 의료 시스템 대리인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>약물 보조 요법(MAT: Medication-Assisted Therapy)을 이용하고 있는 수감자에 대한 OHP 보장범위를 지속함.</li> <li>정신과 재활 서비스에 대한 메디케이드 보장 서비스로서 행동 건강 서비스의 감소내용을 보장함.</li> </ul>	

## 7. 청소년 사법 시스템

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
13.	<p><b>청취 그룹:</b> 정부 파트너</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 자격요건 및 혜택을 설명하는 항들에 “지역 청소년 구류 시설”이라는 용어를 포함시키기 위한 권고사항</li> <li>• 오리건주 청소년 교화부(OYA: Oregon Youth Authority)는 서면으로 된 의견을 제공했고, 오리건주 보건 당국과의 실질적인 대화에 참여했으며, 다음과 같은 우려사항을 언급했습니다. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 행정적 부담: OYA 는 OYA 소속 의료 서비스 제공자를 통해 제공된 서비스에 대한 메디케이드 청구를 위한 인프라를 갖추고 있지 않습니다. OYA 는 OYA 소속 의료 서비스 제공자에 대한 CCO 와의 계약에 대해 협상하고 이를 유지하기 위한 충분한 수용 능력을 갖추고 있지 않습니다.</li> <li>○ 의료 서비스에 대한 제한사항: OYA 는 HERC 우선순위 지정 목록에 기반하여 메디케이드 보장범위에서 허용하는 서비스보다 더 강력한 서비스 범위를 제공합니다.</li> <li>○ 서비스에 대한 이용권한: OYA 는 해당 시설 외부에 있는 그들이 사용하는 서비스 제공자가 메디케이드를 전혀 받지 않거나 메디케이드 요금으로 서비스를 제공하지 않게 되는 몇 가지 예를 언급하고 있습니다. 이 내용은 비록 독립된 사안은 아니지만, 지역에 한정되거나 전문 분야 서비스 제공자에 의해 한정된 내용으로 보입니다(여러 예가 있음).</li> <li>○ CCO 와의 협력: OYA 는 CCO 등록 지원, 서비스를 받고 있는 CCO 와 관련된 제한된 계획/사전에 지정된 계획이 없음과 같은 상태를 초래한 석방 준비 중인 청소년의 지리적 배치에 대한 예측 가능성 부족, 구금 시설을 떠난 이후에</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>답변내용:</b></p> <p>저희의 지역 및 주 대행사 정부 파트너로부터의 피드백 내용에 기반할 때, 특히 오리건주 청소년 교화부와 의 광범위한 대화에 기반할 때, OHA 는 전환 서비스 혜택 패키지에 제한된 CCO 등록을 위한 제한된 메디케이드 자격요건을 요청하기 위해 OYA 폐쇄형 구금 시설 교정 환경에서의 청소년에 대한 면제 제안사항을 수정할 것입니다. 지역 청소년 구류 시설에 있는 청소년에 대한 혜택 패키지 요청은 변경되지 않은 상태로 유지될 것입니다.</p>

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<p>진료 사안에 대한 후속 이용권한에 대한 우려사항을 인용했습니다(즉, 진료 예약 받기 또는 진료 예약 조정, 약국 등).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 전환 서비스(SDOH 혜택 패키지): OYA 소속 직원은 전환 서비스 패키지 및 지역사회로 복귀하는 전환 시에 해당 구급 시설의 젊은이들이 지원을 받을 수 있는 있는 연장된 시간표에 대한 지원을 적극적으로 제공하고 있습니다.</li> </ul>	

## 8. 지역사회 투자 협력체

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
<p><b>요약:</b> 지역사회 구성원은 제안서에 대한 강력한 지지를 표했습니다. CCO는 의도한 바와 같이 제안된 거버넌스 구조, 그 안에서의 해당 역할 및 오리건주 하원 법안 3353(2021)와의 관계에 대한 우려를 표했습니다.</p>		
14.	<p><b>청취 그룹:</b> OHP 가입자 및 대변인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 지역사회 기반 단체의 우선순위를 정하고 중복을 피함</li> <li>• CIC 제안서, HB 3353에 대한 원칙에 대한 지지</li> <li>• 지역사회 주도 투자를 확대하는 것에 대한 강력한 지지</li> <li>• 지역사회 개발 및 의료 간의 관계에 대한 가치</li> <li>• 주에서의 건강 불균형을 해결함</li> <li>• 역량과 자원을 이동시킴</li> </ul>	<p><b>답변내용:</b></p> <p>오리건주 보건 당국은 가입자 및 대변인의 제안사항에 대한 강력한 지지에 감사드리며, 이 제안사항을 운용하는 것에 관한 CCO의 우려와 기타사항에 대해 감사드립니다. OHA는 지역의 지역사회 투자 협력체(CIC: Community Investment Collaboratives)의 의도가 기존의 지역사회 주도 단체를 활용하고 이러한 단체에 더 많은 역량과 자원을 이동시키는 것이라는 점을 강조하기 위해 신청서의 내용을 명확히 설명드릴 것입니다.</p>
15.	<p><b>청취 그룹:</b> 비-CCO 서비스 제공자</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 서비스를 제공하는 CBO의 환경 개선에 사용하기 위한 가능성에 대한 주안점을 포함한 일반적인 지지</li> </ul>	
16.	<p><b>청취 그룹:</b> CCO 및 의료 시스템</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <p>다음 내용에 대한 지지:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 의료 지출의 일부로 3% 상위 투자액을 포함함</li> </ul>	



#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 상위 투자액을 만들기 위한 유연성; 이 작업을 수행하기 위해 의도를 지원하고 바램을 표시함</li> </ul> <p>우려:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 제안사항 저장고의 자금 조달 구조</li> <li>• CHP, 건강 형평성 계획, 종합 BH 계획 및 CCO 재무 협정과의 연계 내용 전반의 명확성 부족</li> <li>• 제안된 바와 같이, 해당 내용이 HB 3353 의 의도를 반박한다는 점에 대한 신뢰</li> <li>• CIC 의 지리적 위치 및 자금 조달 구조/감독 위원회(Oversight Committees) 및 CIC 에 포함된 사람들의 역할.</li> <li>• 감독 위원회 및 CIC 에 관련된 주의 역할에 대한 명확성에 관한 우려 및 질문사항</li> <li>• 상위 투자액이 현재 "계산"되고 있지 않고, 대신에 행정 지출로 계산되고 있다는 점에 대해 우려함</li> </ul>	<p>OHA 는 또한 의료 비용으로서 계산되어야 하는 HB 3353 에 의해 지시된 바와 같이 CCO 지출의 3%에 대한 요청내용을 명확히 설명드릴 것입니다. 기타 권고사항들은 시행 계획에 대해 추가적으로 제안사항을 개발하는 동안 고려될 것입니다.</p>
17.	<p><b>청취 그룹:</b> 로비스트 또는 정치적 대변인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 각 서비스 지역 내의 CIC 에 있는 공중 보건 관리에 대한 역할을 보장하기 위해 만들어진 요청사항 1 가지.</li> </ul>	

## 9. 연방정부 인정 부족 및 부족 서비스

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
18.	<p><b>청취 그룹:</b> 가입자 및 대변인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>연방정부 인정 부족의 구성원이 아니지만 부족으로서 확인되는 사람들을 포함하기 위한 노력이 있는지 여부에 대한 질문</li> </ul>	<p><b>답변내용:</b></p> <p>메디케이드 서비스의 경우, 오리건주 보건 당국은 42 CFR § 447.51 조의 미국계 인디언/알래스카 원주민(American Indian/Alaska Native) 항의 연방 메디케어 및 메디케이드 서비스 센터(Centers for Medicare and Medicaid Services)' 정의를 따릅니다. 이 정의는 혈통 상태 및/또는 IHS 서비스에 대한 자격요건에 기반하여 부족으로서 확인되지만, 연방정부 인정 부족의 구성원으로 등록되어 있지 않은 개인을 포함하는 내용입니다. 오리건주는 주의 9 개 연방정부 인정 부족과 관련해 정부 대 정부 관계를 유지하고 있으며, 부족 우선순위 항이 오리건주 부족 대표들과의 파트너십을 통해 개발되었습니다.</p> <p>참고: 부족 협의 및 도시 인디언 건강 프로그램 협의(Tribal Consultation and Urban Indian Health Program Confer) 과정은 수신한 주민 의견과 별도로 문서화되어 있습니다.</p>

## 10. 재정 및 요금

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
19.	<p><b>청취 그룹:</b> CCO, 병원 및 의료 시스템 대리인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>연간 요금에 대한 새로운 평가 기준 설정 부족에 대해 우려를 표시했고, 요금 개발에 대한 변경내용이 여전히 보험계리적으로 건전한 상태인지 보장해 주기를 원함</li> </ul>	<p><b>답변내용:</b></p> <p>OHA 는 보험계리적으로 건전한 상태의 요금에 대한 우려사항에 대해 감사드리며, 모든 요금 변경내용이 충분히 재정적 위험을 반영하는지 보장하기 위해 연방 파트너들과 협력할 것입니다.</p>

## 11. 평가 계획

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
<p><b>요약:</b> 한 CCO 는 평가 계획의 설문조사 사용 전반에서 의견을 표시했으며, 제안된 가설을 시험하기 위해 건강 관련 서비스(HRS: Health Related Services) 투자액 사용에 대한 우려를 표했습니다.</p>		
20.	<p><b>청취 그룹:</b> CCO, 병원 및 의료 시스템 대리인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>시범내용을 평가하기 위한 지역사회 설문조사에 대한 우려를 표시함. 특히 이 시도의 자금 조달 메커니즘에서 더욱 그러했음.</li> <li>건강 관련 서비스(HRS) 투자액이 역량 및 자원의 재분배 전반에서 시험 가설의 방식이 되지 않아야 한다는 요청이 있었음.</li> </ul>	<p><b>답변내용:</b></p> <p>OHA 는 이 피드백 내용에 감사드리며, 평가 계획의 전체 상세정보는 시범내용 승인 이후에 연방 파트너와 함께 공동으로 개발될 것입니다.</p>

## 12. 이민과 시민권

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
<p><b>요약:</b> OHA 는 더 건강한 오리건 프로그램(Healthier Oregon Program)에 대한 강력한 지지를 받았으며, 이민 또는 시민권 상태에 관계없이 가입자 경험을 개선하는 방법에 대한 몇 가지 제안사항을 받았습니다.</p>		
21.	<p><b>청취 그룹:</b> 가입자 및 대변인</p> <p><b>의견 요약:</b></p>	<p><b>답변내용:</b></p>

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 이민 상태에 관계없이 개인들에게 보장 서비스를 제공하는 더 건강한 오리건 프로그램(이전에는 모든 사람을 보장하고 모든 어린이를 보장해요(Cover All People and Cover All Kids) 프로그램으로 알려져 있음)에 대한 강력한 지지를 표시함.</li> <li>• 이민 법률 서비스 비용은 빈곤 수준이나 그 이하의 수준에서 살고 있는 수많은 새로운 오리건주민들에게 엄두도 못낼 정도로 높음 금액일 수 있기 때문에 OHP 가입자가 부담하는 이민 법률 서비스 비용을 보장해 달라는 요청이 있었음(취업 허가증 소유자, 난민, 망명자, 인도주의적 비자 소유자 포함)</li> <li>• 만 65세가 넘는 OHP에 문서화되지 않은 개인들에 대한 지원 요청</li> <li>• 자격요건 결정을 내릴 때 혼합된 이민 상태를 가지고 있는 가족들을 고려해달라고 요청함</li> <li>• 문서화되지 않은 사람들에 대한 의료 및 치과 보장범위에 대한 보다 쉬운 이용권한이 필요함. 특히, 장애가 있는 어린이의 경우 더욱 그러함</li> <li>• 행위별수가제(fee-for-service) 또는 “오픈카드(open card)” 시스템에서 탐색하는 것이 특히 이민자들에게 어려움</li> </ul>	<p>OHA는 더 건강한 오리건 프로그램에 대한 지지에 감사드립니다. 현 시점에, 이민 상태와 관계없이 개인들에게 보장 서비스를 제공하는 것과 관련된 전략은 저희가 진행하는 현행 면제 정책 노력의 범위를 벗어난 내용입니다. 저희는 시행 시 고려하기 위해 이러한 의견들은 더 건강한 오리건 프로그램팀에 전달했으며, 이민 또는 시민권 상태에 관계없이 모든 가입자에 대한 OHP에 대한 운용상 개선을 이루기 위해 이러한 의견을 사용하는 방법을 고려하겠습니다.</p>
22.	<p><b>청취 그룹:</b> CCO, 병원, 의료 시스템 대리인 및 의료 서비스 제공자, 지역사회 단체 및 사회복지 서비스 제공자</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 이민 상태에 관계없이 개인들에게 보장 서비스를 제공하는 더 건강한 오리건 프로그램(이전에는 모든 사람을 보장하고 모든 어린이를 보장해요 프로그램으로 알려져 있음)에 대한 강력한 지지를 표시함.</li> </ul>	

### 13. 인종, 민족, 나이, 언어 및 장애(REALD: Race, Ethnicity, Age, Language, and Disability) 및 성적 지향 및 성별 정체성(SOGI: Sexual Orientation and Gender Identity) 데이터

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
23.	<p><b>청취 그룹:</b> CCO, 병원 및 의료 시스템 대리인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>OHA가 건강 형평성 지표의 운용을 계획할 때 REALD 데이터의 정확하고 일관된 수집을 보장하도록 격려함</li> <li>REALD 데이터 수집은 서비스 제공자 및 지역사회 파트너에게 부담을 줄 수 있으며, 특히, 의료 시스템 전반의 여러 단체에서 정보를 수집하는 경우에 더욱 그러하다는 점을 경고함</li> </ul>	<p><b>답변내용:</b></p> <p>OHA는 정책 변경이 건강 불평등 감소에 미치는 영향을 평가하기 위해 건강 1차 서비스 제공자 및 CCO로부터 가입자의 인종, 민족, 나이, 언어 및 장애(REALD)는 물론이고 성적 지향 및 성별 정체성(SOGI)에 대한 일관되고 정확한 데이터를 수집해야 한다는 점에 동의합니다. 이것은 특히 건강 형평성 인센티브 지표를 운용하고 시범내용의 결과를 평가하는데 중요합니다.</p> <p>OHA는 데이터 수집이 지역사회 기반 단체와 같은 소규모 단체에 대한 과제를 제기할 수 있고 향후 요건에 대한 계획을 세울 때 고려사항이 될 것이라는 내용에 대해 감사드립니다.</p>
24.	<p><b>청취 그룹:</b> 법령/정책 입안자, 정치 로비스트 / 특별 이익 단체</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>서비스 제공이 제한된 행정적 자금 조달을 받고 있는 소규모 단체에 대한 과제를 생성하게 될 때 CBO가 데이터를 제출하도록 허용하는 인프라 확장</li> <li>사회복지 서비스에 대한 청구는 가능한 한 간단하고 효율적이 되도록 보장해야 한다는 점에 대한 권고사항</li> <li>FQHC는 환자의 비의료적 요구를 입증하는 데이터를 수집하고 활용하는 방법에 대한 시범사업의 선두에 종종 있었으므로 통찰내용을 얻기 위해 FQHC에 자문을 구하도록 한 제안사항</li> </ul>	<p>OHA는 데이터 수집이 지역사회 기반 단체와 같은 소규모 단체에 대한 과제를 제기할 수 있고 향후 요건에 대한 계획을 세울 때 고려사항이 될 것이라는 내용에 대해 감사드립니다.</p>

### 14. 약국

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<p><b>요약:</b></p> <p>폐쇄적인 의약품집은 해당 환자의 진료에 대한 의학적 결정을 내리기 위한 서비스 제공자의 능력을 제한하게 되며, 행동 및 정신 건강 요구, 장애 및 기타 만성 질환이 있는 사람들에게 대한 처방약에 대한 이용권한에 부정적인 영향을 미치게 된다는 점에 대한 우려.</p>	

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<p>FDA의 신속 승인 과정(FDA's Accelerated Approval process)에 따라 승인된 약물에 대한 이용권한 제한은 FDA의 신속 승인 경로에 대한 부정확한 이해에 기반을 두고 있으며, 시행될 경우, 희귀 질환을 앓고 있는 사람들에게 대한 유의한 유해성을 유발하게 될 것이라는 우려.</p>	
25.	<p><b>청취 그룹:</b> OHP 가입자 및 대변인</p> <p><b>의견 요약:</b>  폐쇄적인 의약품집(우려)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 항소(Appeal) 절차가 의약품집에 기재되지 않은 약물에 대한 이용권한에 대해 필요하게 됨</li> <li>• 희귀 질환, HIV 및 암을 앓고 있는 사람들에게 대한 잠재적인 유해 영향</li> <li>• 서비스 제공자가 의학적 결정을 내릴 수 있는 능력을 제한함</li> <li>• 유색 인종이나 역사적으로 불이익을 받은 집단에 속해 있는 사람들에게 대한 불평등한 유해 결과에 대한 가능성</li> <li>• 메디케이드 약물 리베이트(MDR: Medicaid Drug Rebate) 프로그램을 관장하는 연방 규정과의 잠재적 충돌</li> </ul> <p>신속 승인 약물에 대한 제한적인 이용권한(우려)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 새로운 구멍 요법에 대한 이용권한을 제한함으로써 환자에 유해함 <ul style="list-style-type: none"> <li>o 제안사항이 약물 안전성 및 유효성을 결정하기 위한 FDA의 과학적 접근방식을 약화시키고 희귀 질환 치료를 위한 혁신을 좌절시킨다는 주장.</li> <li>o</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>답변내용:</b></p> <p>신청서 초안에는 약국과 관련된 두 가지 제안사항이 포함되었습니다. 한 가지는 OHA 및 CCO가 폐쇄적인 의약품집을 운영할 수 있도록 허용하는 것이었습니다. 두 번째는 불충분한 유효성 증거를 가지고 있는 특정 약물을 OHA가 배제할 수 있도록 허용하는 것이었습니다. 수신한 피드백 내용에 기반하여, OHA는 최종 신청서에서 폐쇄적인 의약품집에 대한 해당 요청사항을 삭제하고 있는 중입니다. OHA는 제한된 또는 불충분한 임상 유효성 증거를 지니고 있는 신속 승인 약물의 배제를 허용하기 위해</p>
26.	<p><b>청취 그룹:</b> CCO, 병원 및 의료 시스템 대리인</p> <p><b>의견 요약:</b>  폐쇄적인 의약품집(우려)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• FDA의 법률적 역할 축소</li> <li>• 연방 메디케이드 약물 리베이트(MDR) 프로그램과의 충돌</li> <li>• 요구되는 폐쇄적인 의약품집 사용은 통합 의료 시스템에 내재하는 효율성에 지장을 줌으로써 비용을 현저히 증가시키게 됨</li> </ul> <p>신속 승인 약물에 대한 제한적인 이용권한(우려)</p>	

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<ul style="list-style-type: none"> <li>OHA 는 신속 경로를 통해 승인된 약물의 임상적 장점에 대한 회의감을 보였으며, 이는 OHA 가 해당 승인 과정에서의 FDA 와 동일한 엄격성을 지닌 상태로 심사를 수행하지 않을 것이라는 강력한 편향성과 우려를 반영한다.</li> </ul>	CMS 로부터의 승인을 요청하고 있는 중입니다.
27.	<p><b>청취 그룹:</b> 의료 서비스 제공자, 지역사회 단체 및 사회복지 서비스 제공자</p> <p><b>의견 요약:</b> 폐쇄적인 의약품집(우려)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>정신과 관련 문제에 대한 가능성(SPMI 집단 포함), 환자 진료와 동떨어진 시간을 소모하고 입원을 포함해 유해한 결과와 시스템 비용 증가를 초래할 수 있는 이용권한을 지연시키는 사전 허가에 대한 서류작업과 관료 체계와 관련된 서비스 제공자에게 지워지는 부담에 대한 우려.</li> </ul>	
28.	<p><b>청취 그룹:</b> 법령/정책 입안자, 정치 로비스트 / 특별 이익 단체</p> <p><b>의견 요약:</b> 폐쇄적인 의약품집(우려)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>메디케이드 약물 리베이트(MDR) 프로그램과 연방 법률과의 직접적인 충돌 측면</li> <li>해당 모델은 메디케이드 수혜자에 유해할 수 있으며, 구명 약물에 대한 이용권한을 제한하여 유해한 결과를 초래할 수 있음</li> <li>간질약에 대한 대치 가능성</li> <li>해당 모델은 OHA 의 건강 형평성 사명에 배치되고 건강 불평등을 악화시키게 됨</li> <li>의약품집 제한이 불량한 약물 준수 결과와 상관관계가 있다는 점을 보여주는 문헌내용이 보고됨.</li> </ul> <p>신속 승인 약물에 대한 제한적인 이용권한(우려)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>OHA 는 FDA 의 약물 승인 과정과 증거의 구성 요소를 갖춘 기준에 대한 정확한 이해가 부족함</li> <li>중대하고 충족되지 않는 의학적 요구를 지니고 있는 환자는 이 이니셔티브에 의해 해를 입게 될 가능성이 높음 <ul style="list-style-type: none"> <li>희귀 질환에 대한 새로운 약물이 메디케이드를 보장되지 않을 경우, 이것은 새로운 치료제에 대한 혁신 및 개발을 억제할 것임</li> </ul> </li> </ul>	

## 15. 우선순위 지정 목록 및 질보정수명(QALY: Quality Adjusted Life Years) 사용

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<p><b>요약:</b> 대변인과 가입자 및 일부 의료 서비스 제공자가 장애인에 대한 차별적인 내용으로 우선순위 지정 목록에서의 QALY 사용에 대한 우려를 표시함. 대변인은 진료 거부를 초래하는 우선순위 지정 목록에 대한 우려를 또한 제기했음.</p>	
29.	<p><b>청취 그룹:</b> OHP 가입자 및 대변인</p> <p><b>의견 요약:</b> QALY 에 대한 우려:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 오리건주 메디케어 프로그램에서 어떤 질환이 보장되거나 보장되지 않는지를 결정할 때 QALY 를 사용하는 것을 반대함</li> <li>• QALY 점수는 본질적으로 차별적인 내용으로, 기존의 의료 서비스 불균형으로 인해 장애인, 환자, 고령자, 유색 인종의 삶에 대해 독단적인 가치를 부여한다는 점에 대한 우려를 표시함</li> <li>• 의료 증거 심사 위원회(HERC: Health Evidence Review Commission)가 QALY 점수 및 QALY 와 밀접하게 유사한 기타 개념을 사용하고 이에 대한 주목을 끄는 비용 효과 보고서를 사용한다는 점에 대한 우려를 표시함</li> <li>• QALY 의 사용은 미국 장애인 복지법(ADA: Americans with Disabilities Act)을 위반하며, 건강 형평성 증진이라는 OHA 의 사명에 반한다는 점에 대한 우려를 표시함.             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1992 면제 신청서에 적용된 변경내용(1993 년도)이 ADA 를 준수하지 않는다는 사실을 인용함</li> </ul> </li> <li>• OHA 가 장애 권리 옹호자모임(Disability Rights Advocates)과의 자원 배치 협상을 통해 형평성을 증진시키도록 요청함</li> <li>• 면제 신청서의 다음 조항에 대한 포함을 요청함             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ “차별적 조치에 대한 의존 금지. 주정부는 특정 의료 치료제가 비용 효과적이고, 권장되며, 치료의 가치를 지니는지 여부를 결정할 때 또는</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>답변내용:</b></p> <p>OHA 는 대변인들이 질보정수명(QALY)의 일부 사용이 장애인에 대한 보장범위의 불균형을 창출하거나 악화시킬 수 있다는 우려를 가지고 있다는 점을 이해합니다. OHA 및 의료 증거 심사 위원회(HERC)는 이러한 우려를 매우 중대하게 받아들이며, OHP 가입자에 대한 형평성 있는 치료와 서비스를 보장하기 위해 작업하고 있습니다.</p> <p>QALY 는 현재 일반적으로 동일한 질환에 대한 두 가지 치료법을 비교할 때의 의료 증거 심사 위원회를 통한 결정에서 경미한 역할만 맡고 있습니다. OHA 는 장애인에 대한 차별에 해당 내용들이 사용되고 있다고 생각하지 않습니다. 가장 빈번하게 사용되는, 가장 비용 효과적인 치료법이 덜 비용 효과적인 치료법보다 선호됩니다. 다른 시점에는, 보다 많은 비용이 드는 서비스를</p>



#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<p>보장범위, 환급, 적절한 지급 금액, 비용분담 또는 인센티브 정책이나 프로그램을 결정할 때 계약 당사자 또는 기타 제 3 자를 통해 품질당달러조정(dollars-per-quality-adjusted) 수명 또는 일체의 유사한 척도나 조사를 직접적 또는 간접적으로, 전체적 또는 부분적으로 개발하거나 활용하지 않아야 한다.”</p> <p><b>우선순위 지정 목록에 대한 우려:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>우선순위 지정 목록이 오리건주의 메디케이드 수혜자에 대한 의료 서비스를 배급하기 위해 기능한다는 사실에 대한 서술내용</li> <li>의학적으로 적절하고 필요한 서비스가 정기적으로 거부되는 경우와 같이 우선순위 지정 목록이 의학적 필요성 및 의학적 적절성 전반에서 유연하지 않다는 점에 대해 우려를 표시함</li> <li>해당 치료가 해당 질환과 병행되지 않으므로 해당 목록의 보장범위 행 위에 있는 질환을 앓고 있는 사람들이 충분한 치료를 받지 않은 상태로 여전히 남겨져 있다는 점에 대한 우려를 표시함</li> <li>“해당하는 특정 질환 조합이 우선순위 지정 목록과 완전하게 일치하지 않는 치료를 요구하는 경우, 의학적으로 필요하고, 의학적으로 적절한 OHP 등록자에 대한 진료 승인을 요구하는 특정 지침을 포함하기 위해” 1115 면제가 개정되어야 한다고 요청함</li> </ul>	<p>사용할 수 있기 전에 보다 적은 비용이 드는 치료법에 대한 시도가 먼저 이루어져야 합니다. 그럼에도 불구하고, QALY의 추정치는 비용 효과를 평가하는 측면에서 다수의 선택안 가운데 단지 한 가지 고려사항이 될 뿐입니다.</p> <p>우선순위 지정 목록은 투명한 공개 과정을 사용하고, 의료 증거를 적용하며, 서비스 제공자 및 가입자의 가치와 선호도를 감안해 의료 증거 심사 위원회를 통해 개발되고 있습니다.</p> <p>특정 서비스에 대한 보장범위 부족에 대한 우려가 있을 경우, 위원회는 우선순위 재지정, 자금이 조달되는 지역에 대한 추가 또는 지침 참고사항의 변경을 고려하게 됩니다. 또한, 일반대중으로 구성된 가입자는 HERC 회의의 일부분인 공개 의견 수렴 기간 동안 심사를 위한 주제를 제안할 수 있습니다.</p>
30.	<p><b>청취 그룹:</b> CCO, 병원 및 의료 시스템 대리인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>QALY 과 같은 차별적 조치 사용을 명시적으로 포기하는 조항을 포함해야 한다고 요청함</li> </ul>	

## 16. 지역사회 정보 교환(CIE: Community information exchange) 및 건강 정보 기술(HIT: health information technology)

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
31.	<p><b>청취 그룹:</b> CCO, 병원 및 의료 시스템 대리인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>OHA 는 오리건주 건강보험(Oregon Health Plan) 혜택을 유지하는 기관 체계의 구급 시설에 있는 사람들을 지원하기 위해, 다른 상황에서의 데이터 공유 성과에서 구축된 강력한 데이터 공유 및 조정 과정에 대한 계획을 수립해야 함</li> </ul>	<p><b>답변내용:</b></p> <p>OHA 는 서비스 제공자 및 CBO 를 지원하는데 필요한 인프라를 포함해 진료 전환을 지원하기 위해 데이터 공유의 중요성을 이해하며 이에 대해 동의합니다.</p>
32.	<p><b>청취 그룹:</b> 의료 서비스 제공자, 지역사회 단체 및 사회복지 서비스 제공자</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>의료 시스템 및 사회복지 서비스 대행사 모두에 걸쳐 있는 진료 의뢰를 포함한 우수한 품질의 진료 조정은 IT 인프라 개선 및 확장을 요구함. OHA 는 가입자의 경험을 개선하고 건강 및 사회복지 서비스 인력을 지원할 수 있는 건강 정보 기술 감독 위원회(Health Information Technology Oversight Committee)의 업무를 지원하고 그러한 업무에 대한 우선순위를 제정해야 함.</li> </ul>	
33.	<p><b>청취 그룹:</b> 법령/정책 입안자, 정치 로비스트 / 특별 이익 단체</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>OHA 는 이용 가능한 지역사회 자원에 개인들을 연계시키기 위해 해당 내용을 쉽게 만듦으로써 사회적 진료 탐색을 지원하는 도구인 지역사회 정보 교환(CIE: Community Information Exchanges)을 구축하고 지원하는 중요한 업무를 인식하고 이를 통합해야 함</li> <li>건강 관련 사회적 요구를 해결하고 건강 형평성을 발전시키기 위해, CBO 가 충분하고 지속 가능하게 자금 조달을 받도록 하는 것이 중요함</li> </ul>	

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 주정부가 전환 집단에 대한 SDOH 혜택을 지원하고 SDOH 스크리닝 및 진료 의뢰에 관련된 회의 상위 지표를 향해 진행되도록 하는 수용 능력을 구축함에 따라, OHA의 면제 신청은 HITOC/CIE 실무그룹의 중요성을 인식해 방향을 설정해야 함</li> <li>• OHA는 기존의 CIE 거버넌스 구조 및 지역사회 투자 협력체를 포함해 이 면제내용에서 제안되는 사항들과 관련해 오리건주에서 진행 중인 CIE 업무의 중첩사항을 고려해야 함;</li> <li>• OHA는 CIE 인프라 투자를 지원하기 위한 자금 조달과 일치하는 연방 메디케이드를 따르고, 행정적 청구 기회와 결부된 이 면제 기회를 사용해 CIE의 장기적으로 지속 가능한 재무조달을 구축해야 함.</li> <li>• OHA의 CIE 업무에는 다음 내용이 포함되어야 함: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ REALD 규정 관련된 CIE 협력을 포함해 주 전역에서 표준화된 데이터 수집 및 능률화된 진료 조정 노력을 허용하는 단일 표준 세트를 확립함</li> <li>○ 사생활 및 보안 요건을 확립하고 개인정보보호 조치를 보호하여, 개인이 본인의 개인정보 전반에 대한 통제를 유지함.</li> <li>○ CCO와 관련된 환급 협정에 참여하는 CBO를 통해 채택된 청구 시스템 및/또는 조달된 청구 시스템 및/또는 CBO에 대한 청구 시스템은 공유되는 인프라로 확인되어야 함</li> <li>○ 진정한 상호 정보 교환이 가능한 접근법을 지원함 - OHP는 통합을 요구하고 정보처리 상호 운용성 표준을 발전시켜 나감으로써 이러한 과정에서 역할을 수행할 수 있음,</li> <li>○ 공개적인 초점을 맞춘 네트워크를 조성하고 자체 탐색을 통해 서비스를 찾기 위한 기회를 가입자에게 제공함, 이것은 다른 누군가가 그들을 위해 해당 작업을 수행하도록 만드는 것을 요구하지 않는 상태로 진행됨;</li> </ul> </li> </ul>	

## 17. 조기 및 정기 스크리닝, 진단 및 치료(EPSDT: Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment)

장문의 답변내용으로 인해 이 의견은 의견 요약 아래에 있는 답변내용과 다르게 형식이 지정되어 있음.

#	수신한 의견 요약
	<p><b>요약:</b> 의견을 제시한 모든 청취자들로부터, OHA 는 EPSDT 면제내용 삭제를 요청하는 강력한 피드백 의견을 받았음. 가입자 및 대변인, CCO 및 의료 시스템 대리인, 의료 서비스 제공자, 지역사회 단체는 어린이의 건강 전반에 대한 우려내용을 인용했음.</p>
34.	<p><b>청취 그룹:</b> 가입자 및 대변인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 면제 인가는 장애가 있는 어린이 및 그 가족에 대한 차별적인 내용이 될 것임</li> <li>• 오리건주는 만 19 세 미만의 어린이들을 위한 이러한 혜택에 대한 배치에 있어서 제한사항을 갖추고 있는 전국에서 유일한 주임</li> <li>• 이러한 혜택을 제한하는 것은 건강 형평성을 발전시키고 보장범위에 대한 형평성 있는 이용권한을 최대화한다는 해당 시범내용을 처리하기 위해 오리건주가 주장하는 내용의 매우 핵심적인 내용을 손상시킴</li> <li>• OHA 는 EPSDT 서비스에 대한 제한사항이 유색 인종 어린이에 대한 차별적인 영향을 갖고 있지 않다는 점을 보장하기 위해 주정부가 갖추고 있는 어떠한 보호조치도 보장을 받지 못하거나 존재하지 않는 서비스를 설명하지 않았음</li> <li>• 제안사항은 발달 장애가 있는 어린이에서 흔한 장애에 대한 치료를 배제함(선택적 함구증, 행동 및 충동 장애, 몸체 상부 및 사지의 기형, 수면 장애 및 이식증 포함)</li> <li>• “행 아래”에 있는 질환 / 치료 쌍의 많은 내용이 약화되고 있지만, 치료 가능한 내용이며, 보장범위 거부는 유의한 유해성을 초래할 수 있음</li> </ul>
35.	<p><b>청취 그룹:</b> CCO, 병원 및 의료 시스템 대리인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EPSDT 면제는 간질을 앓고 있는 어린이들로부터 필요한 서비스를 박탈하게 됨</li> <li>• EPSDT 면제 삭제 요청</li> <li>• EPSDT 는 입법 취지와 일치하는 어린이의 의학적 치료에 대한 이용권한을 보장함</li> <li>• EPSDT 는 특수 돌봄이 필요한 아동 및 청소년에 대해 특히 중요함</li> </ul>
36.	<p><b>청취 그룹:</b> 의료 서비스 제공자, 지역사회 단체 및 사회복지 서비스 제공자</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EPSDT 보장범위 면제를 종료하도록 요청함</li> </ul>

#	수신한 의견 요약
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OHA가 명백히 규정된 어린이의 건강을 위한 해당 목표에 부합하는데 EPSDT가 필요하지 않다는 점에 대한 우려를 표시함</li> <li>• 건강 형평성을 발전시키기 위해 의학적으로 필요한 치과교정 서비스를 제공하도록 요청함</li> <li>• EPSDT 면제내용이 일단 삭제되고 나면, 의미있는 보고 및 책임 구조에 대한 필요가 발생함</li> <li>• 어린이가 새로운 치과교정 혜택에 따라 형평성 있게 서비스를 제공받고 있는지 보장하기 위해 하위집단으로 층화된 데이터 보고에 대한 요청이 있었음</li> </ul>

OHA 답변내용
<p>오리건주 보건 당국(OHA)은 오리건주 건강보험(OHP)에 등록된 어린이 및 청소년에게 제공되는 <u>조기 및 정기 스크리닝, 진단 및 치료(EPSDT)</u> 서비스와 관련해, 대변인, 어린이 서비스 단체 및 기타 이해 당사자들을 포함하는 지역사회로부터의 명백한 피드백 내용에 감사드립니다. OHA는 이러한 피드백을 중대하게 받아들였습니다.</p> <p>지역사회에서 투입된 의견들에 대한 주의깊은 고려와 종합적인 내부 검토 후에, 오리건주 보건 당국(OHA)은 해당 현행 구조에 담겨 있는 다음 버전의 <u>1115(a) 메디케이드 면제 갱신 신청서</u> 내용에서 어린이 및 청소년에 대한 <u>EPSDT</u> 혜택에 관한 다년 간의 해당 면제내용의 갱신을 추진하지 않기로 결정을 내렸습니다. 해당 면제 신청에서, OHA는 다음과 같은 방식으로 단계적 폐지 기간 이후에 EPSDT 혜택에 따라 의학적으로 필요한 내용으로 결정된 모든 치료와 서비스를 보장하도록 메디케어 및 메디케이드 서비스 센터(CMS)에 제안할 것입니다.</p> <p>오리건주 <u>의료 증거 심사 위원회(HERC)</u> 및 건강 서비스 우선순위 지정 목록(Prioritized List of Health Services)에 대한 공개적이고 투명한 과정은 어린이, 청소년 및 성인을 위한 OHP 혜택을 결정하는데 있어서 지속적으로 중요한 역할을 맡게 됩니다. 오리건주는 특히 다음 방식을 통해 어린이 및 청소년에 대한 EPSDT 혜택 요건에 부합할 것입니다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 건강 서비스 우선순위 지정 목록에 따라 보장되는 일체의 치료는 기본적으로 OHP를 통해 보장 서비스가 제공되는 모든 사람들에게 대해 의학적으로 필요한 내용으로 간주될 것입니다.</li> <li>• 우선순위 지정 목록에 따라 보장되지 않는 서비스의 경우, 개별 어린이 및 청소년에 대한 의학적 서비스 필요성은 EPSDT를 통해 요구되는 바와 같이 사례별로 고려될 것입니다.</li> </ul> <p>이러한 전환에 대한 준비로, OHA는 메디케이드 자격에 해당하는 어린이, 청소년 및 그 가족들이 EPSDT를 인식하고, 필수적인 스크리닝과 의학적으로 필요한 치료에 대한 이용권한을 갖추도록 보장하기 위해 여러 단계를 거칠 것입니다. 이러한 단계에는 다음이 포함되나 이에 국한되지 않습니다.</p>

## OHA 답변내용

- HERC 는 어린이 및 청소년을 위한 고유한 요구사항들에 관심을 갖은 상태로 건강 서비스 우선순위 지정 목록에 따라 현재 보장되고 있지 않은 종합 서비스 검토를 완료할 것입니다. HERC 는 어린이 및 청소년 집단에 대한 의학적으로 필요한 모든 EPSDT 서비스가 보장되고 있지 않다는 점을 확인하기 위해 우선순위 지정 목록을 조정할 것입니다.
- 우선순위 지정 목록에 따라 보장되지 않는 서비스의 경우, OHA 는 EPSDT 를 통해 요구되는 바와 같이 의학적 필요성에 대한 사례별 검토를 위한 이용 가능하고 효과적인 경로가 구비되도록 보장할 것입니다. OHA 는 이러한 과정이 서비스 제공자 및 가족들에게 지루하고 부담스러울 수 있다는 점을 인식하고 있으며, 그러한 경험을 개선하는 것을 목표로 삼고 있습니다. OHA 는 복잡한 의학적 요구를 관리하는 어린이, 청소년 및 가족들이 본인의 요구에 맞게 이용 가능하고 그러한 요구에 부응하는 과정을 요구한다는 점을 이해합니다.
- OHA 는 서비스 제공자 및 가족을 위한 명확한 지침과 소통내용을 개발하여 이러한 분들이 의학적 필요성에 대한 개별적인 결정을 내릴 권리를 포함해 혜택에 대한 변경내용을 인식하도록 보장할 것입니다.

2030 년까지 건강 불평등 종료에 대한 OHA 의 목표를 달성하기 위해, 의학적으로 필요한 진료에 대한 장벽을 EPSDT 에 따라 어린이 및 청소년을 위해 제거해야 합니다. OHA 는 이러한 중요한 주제에 관한 모든 이해 당사자로부터의 피드백 내용에 감사드리며, 주정부의 다음 메디케이드 면제 갱신 절차의 일부분으로 어린이 및 청소년 건강을 최적화하기 위한 지속적인 협력을 기대합니다.

## 18. 인력

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<p><b>요약:</b> 의료 제공 시스템에서 인력 관련 사안이 가지고 있었던 영향에 대한 합의된 인식 내용. 사람들이 본인이 해당 지역사회에서 신뢰하는 서비스 제공자로부터 서비스를 받을 수 있도록 OHP 서비스를 제공하고 의료 서비스에 대한 이용권한을 증대시키는 측면에서 증대된 역할을 수행하는 전통적인 의료계 종사자(THW: Traditional Health Workers)에 대한 기회들이 확인됨 지급 개혁을 위한 기회와 시골 지역의 서비스 제공자 부족문제를 해결하기 위한 기회가 존재함(치과 서비스 제공자, 물질 남용 치료, 예방적 서비스 포함).</p>	
37.	<p><b>청취 그룹:</b> 가입자 및 대변인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 유경험자 기반 및 지역사회 의료계 종사자 사용에 대한 지지, 특히, 시골 지역에서 필요함</li> </ul>	<p><b>답변내용:</b></p> <p>OHA 는 의료 서비스 인력에 관련된 사안에 대한 광범위한 의견에</p>

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
	<ul style="list-style-type: none"> <li>인력에 대한 추가적인 투자에 대한 요구를 표시함, 특히, 지역사회 의료계 종사자, 출산도우미, 가정 방문 서비스 제공자 및 가족 건강을 지원하기 위한 유경험자 안내자.</li> <li>유색 인종의 사람들이 의료 환경이나 클리닉에서 고용될 수 있는 기회를 증대시키고 인센티브를 만들어서 모든 사람들이 공평하고 적절하게 진료를 받을 수 있도록 지역사회의 세대간 트라우마와 불신을 해결함.</li> <li>어린이의 행동 건강에 관한 지급 모델에 대한 변경을 요청함, 특히 다음 사항에 대해 그러함: <ul style="list-style-type: none"> <li>본인의 자택, 지역사회 또는 학교에서의 서비스를 포함하는 지역사회 기반 진료 연계 가정에 대한 자금 조달</li> </ul> </li> </ul>	<p>감사드립니다. 저희는 의료 서비스 인력에 대한 투자 필요성을 인식하고 있으며, 특히 행동 건강 부분은 더욱 그러합니다. OHA 는 또한 면제 신청서에서 전통적인 의료계 종사자(THW) 사용을 확대하기 위한 제안사항에 대한 지지에 감사드립니다.</p> <p>OHA 는 전통적인 의료계 종사자 위원회(Traditional Health Worker Commission)를 통해 제공되는 권고사항을 평가했으며, 신청서에 해당 권고사항 중 몇 가지를 통합했습니다. 이러한 내용에는 치료 계획에 제한되지 않는 유경험자 전달 서비스, 석방 전 90 일 시점의 법적 조치를 받는 개인들의 등록, SDOH 지원 서비스를 이용하기 위한 비의학적 운송수단의 보장범위 요청, 임대 지원을 포함한 주거 지원, 건강 형평성 개선에 인센티브를 제공하는 제안형 지표 변화를 제안하는 것이 포함됩니다. 면제 범위 밖에 해당하는 권고사항 또는 계약서 또는 주정부 계획 개정안(State Plan Amendment)을 통해 추구하는 것이 더 적절했던 권고사항들이 향후에 고려될 것입니다.</p>
38.	<p><b>청취 그룹:</b> CCO, 병원 및 의료 시스템 대리인</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>전통적인 의료계 종사자(THW) 서비스에 대한 연방정부 대응내용을 사용하기 위한 OHP 의 능력을 더 넓힘</li> <li>치과 서비스 제공자 부족 문제가 있음, 특히 시골 지역에서 더욱 심함.</li> <li>시골 지역의 운송수단 혜택에 대한 비용 효과적 조항에 대한 우려.</li> <li>OHA 가 전통적인 의료계 종사자(THW)에 대한 승인 요건 및 감독 요건에 대한 자격증 요건을 명확히 설명하고 이를 해결하도록 요청함</li> <li>“회복한 경험자(recovery peer)”라는 용어는 업무 범위에 행동 건강 및 물질 사용 장애로부터의 회복 단계에서 개인들을 지원하는 것이 포함되는 해당 유경험자 전문가를 아우른다는 점에 대한 요청 확인</li> <li>주정부의 전통적인 의료계 종사자 위원회가 신청서 초안에 반영되지 않았던 면제내용에 대한 강화내용을 권고했다는 점에 대한 우려를 표시함</li> </ul>	<p>OHA 는 전통적인 의료계 종사자 위원회(Traditional Health Worker Commission)를 통해 제공되는 권고사항을 평가했으며, 신청서에 해당 권고사항 중 몇 가지를 통합했습니다. 이러한 내용에는 치료 계획에 제한되지 않는 유경험자 전달 서비스, 석방 전 90 일 시점의 법적 조치를 받는 개인들의 등록, SDOH 지원 서비스를 이용하기 위한 비의학적 운송수단의 보장범위 요청, 임대 지원을 포함한 주거 지원, 건강 형평성 개선에 인센티브를 제공하는 제안형 지표 변화를 제안하는 것이 포함됩니다. 면제 범위 밖에 해당하는 권고사항 또는 계약서 또는 주정부 계획 개정안(State Plan Amendment)을 통해 추구하는 것이 더 적절했던 권고사항들이 향후에 고려될 것입니다.</p>

#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
39.	<p><b>청취 그룹:</b> 의료 서비스 제공자, 지역사회 단체 및 사회복지 서비스 제공자</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>서비스 제공자를 시골 지역에서 이용할 수 있지만, 이러한 서비스 제공자가 CCO 와 계약되지 않은 경우, OHA 가 트라우마에 입각한 위기 서비스에 대한 진료 사안에 대한 이용권한을 해결하도록 요청함</li> <li>전통적인 의료계 종사자, 지역사회 의료계 종사자, 안내자가 우리 주에서 이러한 직위에 대한 질과 양을 증진시키는 생활 가능한 임금을 수준으로 보장을 받고 있는지 확인함.</li> </ul>	
40.	<p><b>청취 그룹:</b> 법령/정책 입안자, 정치 로비스트 / 특별 이익 단체</p> <p><b>의견 요약:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>안전망 서비스 제공자 및 기타 지역사회 서비스 제공자에 대한 공개적인 이용권한이 환자 이용권한 및 서비스 제공자 부담에 대한 의미있는 변화를 창출하게 됨</li> <li>CCO 서비스 제공자 네트워크에 대한 환경 요건이 있을 경우, 우수한 품질의 예방적, 성기관 및 생식기 관련 진료에 대한 이용권한 증대에 대한 필요성을 강화함</li> <li>해당 서비스 제공자가 본인의 CCO 에 대한 “네트워크 소속”인지 여부 또는 위치에 관계없이 OHP 가입자가 본인이 속한 지역사회 내의 서비스 제공자로부터 진료를 받을 수 있는 능력에 대한 우려</li> <li>CCO 서비스 제공자 네트워크 요건을 확립할 때, 논평자들은 서비스 제공자 및 환자 사이의 신뢰를 보장하고 OHP 가입자에 대한 문화적 반응 서비스를 허용하기 위해 지역사회 의료계 종사자, 개인 건강 안내자, 유경험자 복지 및 지원 전문가 및 출산 도우미로부터 진료를 받는 것에 대한 중요성을 강조했음</li> <li>OHA 는 연방정부 요건이 비용을 지급받도록 허용하지 않을 수 있는 또는 전통적인 의료계 종사자(THW)로 간주되지 않는 기타 유형의 비전통적인 지역사회 진료/치유 업무를 탐색해야 함</li> </ul>	



#	수신한 의견 요약	OHA 답변내용
41.	<b>청취 그룹:</b> 정부 파트너 <b>의견 요약:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>개인 건강 안내자, 전통적인 의료계 종사자, 유경험자 지원 전문가 및 유경험자 복지 전문가와 같은 개인 및 지역사회 중심 접근법을 사용하는 것에 대한 지지</li> </ul>	

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](mailto: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.