

1115 Medicaid 证明豁免， 2022-2027 年续展申请

公众评论和 OHA 回复摘要

OHA 在 2021 年 12 月 7 日至 2022 年 1 月 7 日期间就 1115(a) 豁免续签申请草案征求公众意见。对其关注的各方被邀请，通过电子邮件或信件，或通过 OHA 网站上发布的调查，在一系列公开会议上发表评论。州内许多人发表了广泛的评论。在向 CMS 提交最终申请后不久，书面评论文本和口头评论记录将发布在 Oregon.gov/1115WaiverRenewal 上。在下表中，OHA 按主题总结了评论，并注释了该机构的回复。

1. 激励公平护理

#	收到的评论摘要	OHA 回复
	摘要： OHP 成员倡导者、CBO 和 CCO 游说团体表示支持更改指标委员会结构，而单独的 CCO 对更改表示有所担忧。一名成员倡导者对有特殊医疗保健需求的儿童和青少年 (CYSHCN) 人群关注不足表示担忧。一个 CCO 游说团体表示对过多的指标而导致提供商倦怠的担忧。	
1.	受众群体： OHP 成员和倡导者 评论摘要： 支持： 普遍支持关注健康的社会决定因素和解决结构性种族主义 疑虑和建议： 担忧对有特殊医疗保健需求的儿童和青少年的关注不足 (CYSCHN)	回复： OHA 感谢有关激励指标计划的反馈，以及对关注健康公平的支持。OHA 正在将上游指标集的规模从 3-5 增加到 6，以确保有足够的空间专注于卫生公平的多个领域。已经仔细考虑了指标的数，以确保可以充分专注于公平性，而不会使供应商负担过重。
2.	受众群体： CCO、医院和卫生系统代表 评论摘要： 支持： 一些 CCO 和提供商支持改变委员会结构 疑虑和建议： 卫生系统希望维持当前的委员会结构，并考虑增加新成员以解决卫生公平需求 要求为 CBO 提供质量激励资金 担忧将上游指标保持在不会导致提供商倦怠的数字/范围内 要求保证地方公共卫生局 (LPHA) 代表的角色	联邦法律禁止直接向 CBO 分配优质激励资金的能力，因此不是可以谋求的改变。

2. 成人和儿童连续入学

#	收到的评论摘要	OHA 回复
	摘要: 倡导组织和非 CC0 提供者表示支持俄勒冈州关于儿童和成人持续资格的提案。没有各方表示担忧或建议的更改。	
3.	受众群体: OHP 成员和倡导者 评论摘要: <ul style="list-style-type: none"> • 持续的资格增加了获得护理的公平机会 • 可以防止负面的卫生结果 	回复: OHA 感谢对该政策的支持，并按原样维护该政策。
4.	受众群体: 医疗保健、社区组织和社会服务提供者 评论摘要: <ul style="list-style-type: none"> • 帮助保持人员覆盖，并减少客户流失 	

3. 追溯资格

#	收到的评论摘要	OHA 回复
	摘要: 评论者、所有倡导组织或成员倡导者反对俄勒冈州要求放弃提供追溯资格的要求，并要求将其从弃权中删除。	
5.	摘要: 评论者、所有倡导组织或成员倡导者反对俄勒冈州要求放弃提供追溯资格的要求，并要求将其从弃权中删除。	回复: 尽管 OHA 已豁免允许州不提供追溯保险，但 OHA 从未使用过该豁免。由于这一点和广泛的反馈，OHA 已决定不再更新这项长期存在的豁免，并将其从当前的豁免更新申请中删除。

4. 快速注册的 SNAP 途径

#	收到的评论摘要	OHA 回复
<p>摘要: 成员、倡导者和非 CCO 提供者的评论支持豁免中提出的 SNAP 途径。一些评论涉及超出豁免和/或 OHA 范围的与 SNAP 相关的问题。</p>		
6.	<p>受众群体: OHP 成员和倡导者</p> <p>评论摘要: 减轻家庭和儿童的负担，并可以降低国家的行政成本 一名成员倡导者要求与豁免范围之外的 SNAP 福利资格相关的流程</p>	<p>回复: OHA 感谢对本政策的支持。通过与 CMS 的讨论，OHA 已确定豁免目前不适用于本政策，并将其从豁免申请中删除。OHA 正在探索与 CMS 合作的选项，以通过政策州计划修正案 (SPA) 实现这一目标。</p>
7.	<p>受众群体: CCO、医院和卫生系统代表</p> <p>评论摘要: 对 SNAP 途径的一般性支持，以覆盖更多人</p>	

5. 健康的社会决定因素 (SDOH) 为经历过渡的成员提供支持

#	收到的评论摘要	OHA 回复
<p>摘要: 评论支持提议的豁免解决方案。来自 CCO 和其他提供者的评论者要求 OHA 了解与这些变化相关的运营问题，并且广泛的合作伙伴参与为规划工作提供信息。根据 Tribal 请求，已纳入了对气候 SDOH 过渡套包的互联网支持的请求，因此无需进一步更改。</p>		
8.	<p>受众群体: OHP 成员和倡导者</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> 对通过多系统参与和危机过渡的弱势群体表示支持加入 SDOH 支持。 成员倡导者要求为气候 SDOH 过渡套包提供互联网支持 为获得 Medicaid 资格所要求的便利性和连续性提供支持。 	<p>回复: 这些评论将用于为这些支持套包的实施规划提供信息。由于此反馈以及部落协商和城市印第安人会议中部落的要求，豁免更新申请正在更新，以纳入对气候支持套包的互联网支持。正在请求联邦资金来支持这项工作，俄勒冈州的立法会议正在考虑许多与劳动力有关的问题。</p>
9.	<p>受众群体: CCO、医院和卫生系统代表</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> CCO 支持该政策的意图，但担忧这项工作的劳动力能力和可持续资金。 建议 OHA 与相关合作机构合作 索取有关将使用何种评估工具来确定个人是否有无家可归风险的更多信息 	

#	收到的评论摘要	OHA 回复
10.	<p>受众群体: 非 CCO 提供者和政治倡导组织</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> 对通过多系统参与和危机过渡的弱势群体表示支持加入 SDOH 支持。 为获得 Medicaid 资格所要求的便利性和连续性提供支持。 对与解决社区和个人需求气候危机相关的社区健康表示支持。 青少年拘留所中的青少年和被监禁的人获得 Medicaid 表示支持 对社区驱动的决策表示支持。 提供服务的 CBO 要求将外展和参与活动作为允许的 SDOH 过渡支持服务包括在内。 请求添加合格的心理健康助理 (QMHA) 作为提供者类型, 以在过渡期间提供帮助。 	

6. 承保服务

#	收到的评论摘要	OHA 回复
	<p>摘要: 提出了与实施计划相关的担忧, 以及对通过 SPA、合同或立法在弃权之外应完成的工作的考虑。</p>	
11.	<p>受众群体: OHP 成员和倡导者</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> 要求加入一项条款, 申明对那些表达了在医疗环境中伤害或自杀愿望的残疾人的保护, 即使他们根据俄勒冈州的“有尊严地死亡法”有资格获得致命药物。 请求更改有关儿童行为健康的支付模式, 具体而言: <ul style="list-style-type: none"> 资助以社区为基础, 将家庭与其家庭的、社区的或学校的联系起来的护理 支付创伤知情护理费用 包括增加资金和政策以应对劳动力挑战 	<p>回复:</p> <p>我们感谢这些反馈, 并将考虑将其用于实施规划。</p> <p>由于此反馈, 无需对豁免申请进行任何更改。</p> <p>有关儿童行为健康的评论将被考虑为 CYSHCN 的实施计划和培养青年人口提供信息。面向社区组织 (CBO) 的基础设施资金支持可用于协助组织为其服务计费 Medicaid。</p>
12.	<p>受众群体: CCO、医院和卫生系统代表</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> 继续为正在接受药物辅助治疗 (MAT) 的被监禁人员提供 OHP 保险。 	

#	收到的评论摘要	OHA 回复
	<ul style="list-style-type: none"> 将行为健康服务作为 Medicaid 承保的精神康复服务承保。 	

7. 少年司法制度

#	收到的评论摘要	OHA 回复
13.	<p>受众群体: 政府合作伙伴</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> 建议在描述资格和福利的部分中纳入“当地少年拘留所”一词 俄勒冈州青年管理局 (OYA) 提供了书面评论, 与俄勒冈州卫生局进行了实质性对话, 并指出了以下问题: <ul style="list-style-type: none"> 行政负担: OYA 没有基础设施来为 OYA 员工的医疗保健提供者提供的服务向 Medicaid 收费。OYA 没有足够的能力与 CCO 就 OYA 员工医疗保健提供者进行谈判和维护协议。 医疗保健服务的限制: OYA 提供的服务范围比以 HERC 优先列表为基础的 Medicaid 覆盖范围更大。 访问服务: OYA 指出了几个示例, 其中他们使用的设施外部的提供者或者根本不接受 Medicaid, 或者不会以 Medicaid 费率提供服务。这似乎是针对特定区域和专业提供商的, 尽管不是一个孤立的问题 (多个示例)。 与 CCO 的协调: OYA 提到了对 CCO 入学延迟的担忧, 青少年地理安置在准备释放时缺乏可预测性, 导致接收 CCO 的预先计划有限/没有预先计划, 以及他们离开监护后随后获得护理的问题 (即, 获得或协调约诊、药房等)。 过渡服务 (SDOH 福利套包): OYA 工作人员非常支持一整套过渡服务, 以及可以支持被他们监管的年轻人在过渡回社区的过程中得到支持的延长时间表。 	<p>回复:</p> <p>根据我们当地和州政府机构合作伙伴的反馈, 特别是与俄勒冈州青年管理局的广泛对话, OHA 将修改 OYA 封闭式管教教养机构中针对青少年的豁免提案, 以要求有限的 Medicaid 资格获得仅限于过渡服务福利包的 CCO 注册。当地少年拘留所中青年的一整套福利要求将保持不变。</p>

8. 社区投资合作组织

#	收到的评论摘要	OHA 回复
	<p>摘要： 社区成员对该提案表示强烈支持。CCO 对拟议的治理结构、他们在其中的作用、以及与俄勒冈州众议院法案 3353 (2021) 的预期关系表示担忧。</p>	
14.	<p>受众群体： OHP 成员和倡导者</p> <p>评论摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 优先考虑社区组织并避免重复 • 支持 CIC 提案，HB 3353 的原则 • 大力支持扩大社区主导的投资 • 社区发展与医疗保健之间伙伴关系的价值 • 解决州的健康差异 • 转移权力和资源 	<p>回复：</p> <p>俄勒冈州卫生局感谢成员和倡导者对该提案的大力支持，并感谢 CCO 和其他人对实施该提案的担忧。OHA 将澄清该申请，以强调区域社区投资合作组织 (CIC) 的意图是利用现有的社区主导的实体，并将更多的权力和资源转移给这些实体。OHA 还将澄清要求将 HB 3353 指示的 3% 的 CCO 支出计为医疗费用。在为实施规划进一步制定提案时，还将考虑其他建议。</p>
15.	<p>受众群体： Non-CCO 提供者</p> <p>评论摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 提供服务的 CBO 提供一般支持，重点是环境改善的潜力 	
16.	<p>受众群体： CCO 和卫生系统</p> <p>评论摘要：</p> <p>支持：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 包括 3% 的上游投资作为医疗支出的一部分 • 进行上游投资的灵活性；支持意图并表现出从事这项工作的愿望 <p>担忧：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 提案筒仓资金的资助结构 • 与 CHP、健康公平计划、综合 BH 计划和 CCO 财务安排的联系缺乏明确性 • 相信正如提议的那样，它与 HB 3353 的意图相左 • CIC 的地理和资金结构以及监督委员会和 CIC 成员的角色。 • 关于明确州在监督委员会和 CIC 中的作用的担忧和问题 • 担忧上游投资目前不“计入”，而是作为行政支出计入 	
17.	<p>受众群体： 游说者或政治倡导者</p> <p>评论摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 一项要求是保证当地公共卫生官员在每个服务区域内的 CIC 中发挥作用。 	

9. 受到联邦认可的部落和部落服务

#	收到的评论摘要	OHA 回复
18.	<p>受众群体: 成员和倡导者</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> 关于是否努力将那些认定为部落但不是联邦认可部落成员的人士包括在内的问题 	<p>回复:</p> <p>对于 Medicaid 服务, 俄勒冈州卫生局遵循联邦医疗保险和医疗补助服务中心在 42 CFR § 447.51 中对美洲印第安人/阿拉斯加原住民的定义。此定义包括根据血统和/或 IHS 服务资格认定为部落的个人, 但这些人士并非联邦认可部落的注册成员。俄勒冈州与州的九个受联邦承认的部落保持着政府对政府的关系, 部落优先事项部分是与俄勒冈州部落代表合作开发的。</p> <p>注: 部落协商和城市印第安人健康计划授予过程与收到的公众意见分开记录。</p>

10. 财务和利率

#	收到的评论摘要	OHA 回复
19.	<p>受众群体: CCO、医院和卫生系统代表</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> 对缺乏年度利率调整表示担忧, 并希望确保利率发展的任何变化在精算上仍然合理 	<p>回复:</p> <p>OHA 理解对精算合理利率的担忧, 并将与联邦合作伙伴合作, 确保任何利率变化都能充分反映金融风险。</p>

11. 评估计划

#	收到的评论摘要	OHA 回复
	<p>摘要: 一位 CCO 就评估计划中调查的使用发表了意见, 并表达了使用健康相关服务 (HRS) 投资来检验提出假设的担忧。</p>	

#	收到的评论摘要	OHA 回复
20.	<p>受众群体: CCO、医院和卫生系统代表</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> 对评估示范的社区调查表示担忧，特别是这项工作的筹资机制 要求健康相关服务（HRS）投资不是检验围绕重新分配权力和资源的假设的方法 	<p>回复:</p> <p>OHA 对这种反馈表示赞赏，评估计划的全部细节将在展示批准后与联邦合作伙伴一起制定。</p>

12. 移民和公民身份

#	收到的评论摘要	OHA 回复
<p>摘要: OHA 获得了对更健康俄勒冈计划的大力支持，以及关于如何改善会员体验的若干建议，无论其移民或公民身份如何。</p>		
21.	<p>受众群体: 成员和倡导者</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> 对更健康的俄勒冈计划（以前称为 Cover All People 和 Cover All Kids）表示强烈支持，以覆盖无论其移民身份如何的个人 要求支付 OHP 成员（包括绿卡持有者、难民、政治庇护者和人道主义签证持有者）承担因移民法律服务而产生的费用，对于生活在贫困线，或贫困线以下的许多新俄勒冈人来说可能是令人望而却步的 为 65 岁以上的 OHP 无证个人请求支持 请求在确定资格时考虑具有混合移民身份的家庭 让无证者，特别是残疾儿童更容易获得医疗和牙科保险的需要 对于移民来说，使用按服务收费或“开放卡”系统尤其困难 	<p>回复:</p> <p>OHA 感谢对更健康的俄勒冈计划的支持。当前，无论移民身份如何，与覆盖个人相关的策略不在我们当前的豁免政策范围之内。我们已将这些意见传递给更健康的俄勒冈计划团队，以供考虑实施，并将考虑如何使用这些意见为所有成员改进 OHP 的运营，无论其移民或公民身份如何。</p>
22.	<p>受众群体: CCO、医院和卫生系统代表以及医疗保健、社区组织和社会服务提供者</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> 对更健康的俄勒冈计划（以前称为 Cover All People 和 Cover All Kids）表示大力支持，以覆盖无论其移民身份如何的个人 	

13. 种族、民族、语言和残疾 (REALD) 以及性取向和性别认同 (SOGI) 数据

#	收到的评论摘要	OHA 回复
23.	<p>受众群体: CCO、医院和卫生系统代表</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> 鼓励 OHA 在规划健康公平指标的实施时确保准确并一致地收集 REALD 数据 警告 REALD 数据收集会给提供者和社区合作伙伴带来负担，尤其是在整个卫生系统中的多个实体收集信息的情况下 	<p>回复:</p> <p>OHA 同意，必须从一线提供者和 CCO 中收集有关成员种族、民族、年龄、语言和残疾 (REALD)，以及性取向和性别认同 (SOGI) 的一致和准确的数据，进而评估政策变化对减少健康不公平的影响。这对于实施健康公平的激励指标和评估示范结果尤其重要。</p> <p>OHA 意识到收集数据可能会给小型组织（例如社区组织）带来挑战，可能会特别困难，并且将成为规划任何未来需求的考虑因素。</p>
24.	<p>受众群体: 立法者/政策制定者、政治游说者/特殊利益团体</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> 扩展基础设施以允许 CBO 在提供服务时提交数据，将对行政资金有限的小型组织带来挑战 建议任何要求都应确保社会服务的计费尽可能简单有效 建议向 FQHC 寻求见解，因为它们通常处于试点如何收集和利用表明患者非医疗需求的数据的最前沿 	

14. 药房

#	收到的评论摘要	OHA 回复
	<p>摘要:</p> <p>担忧封闭式处方集会限制提供者为患者护理做出医疗决定的能力，并对有行为和心理需求、残疾和其他慢性病的人获得处方药产生负面影响。</p> <p>担忧限制获得根据 FDA 加速批准程序批准的药物是基于对 FDA 加速批准途径的不准确理解，如果实施将对罕见病患者造成重大伤害。</p>	
25.	<p>受众群体: OHP 成员和倡导者</p> <p>评论摘要:</p> <p>封闭式处方集（担忧）</p> <ul style="list-style-type: none"> 获得非处方药物需要上诉程序 对罕见疾病、艾滋病毒和癌症患者的潜在不利影响 限制提供者做出医疗决定的能力 对有色人种或历史上处于不利地位的人群造成不公平的不良后果的可能性 	<p>回复:</p> <p>申请草案包括两项与药学相关的提案。一是允许 OHA 和 CCO 操作一个封闭的处方集。二是允许 OHA 排除某些疗效证据不足的药物。根</p>

#	收到的评论摘要	OHA 回复
	<ul style="list-style-type: none"> ● 与管理 Medicaid 药物回扣 (MDR) 计划的联邦法规的潜在冲突 加速批准药物的有限访问 (担忧) <ul style="list-style-type: none"> ● 限制获得新的和挽救生命的疗法对患者造成伤害 <ul style="list-style-type: none"> ○ 断言该提案破坏了 FDA 确定药物安全性和有效性的科学方法，并阻碍了治疗罕见疾病的创新。 ○ 	据收到的反馈，OHA 正在从最终申请中删除其对封闭式处方集的请求。 OHA 正在请求 CMS 的批准，以允许排除临床疗效证据有限或不充分的加速批准药物。
26.	受众群体: CCO、医院和卫生系统代表 评论摘要: 封闭式处方集 (担忧) <ul style="list-style-type: none"> ● 削弱 FDA 的法定作用 ● 与联邦 Medicaid 药物回扣 (MDR) 计划的冲突 ● 要求使用封闭式处方集会破坏综合卫生系统固有的效率，从而大大提高成本 加速批准药物的有限访问 (担忧) <ul style="list-style-type: none"> ● OHA 对通过加速途径获准药物的临床优点表示怀疑，这反映了强烈的偏见和担忧 OHA 不会在其批准过程中进行与 FDA 一样严格的审查。 	
27.	受众群体: 医疗保健、社区组织和社会服务提供者 评论摘要: 封闭式处方集 (担忧) <ul style="list-style-type: none"> ● 精神病学问题的可能性，包括 SPMI 人群，担忧提供者的文书工作负担和事先授权的官僚主义会占用患者护理的时间和延迟访问，可能导致负面结果和包括住院在内的系统成本增加。 	
28.	受众群体: 立法者/政策制定者、政治游说者/特殊利益团体 评论摘要: 封闭式处方集 (担忧) <ul style="list-style-type: none"> ● 与 Medicaid 药物回扣 (MDR) 计划和联邦法律直接冲突 ● 该模型可能会损害 Medicaid 受益人，并限制获得救生药物的机会，从而导致负面结果 ● 癫痫药物的互换性 ● 模型与 OHA 的健康公平使命背道而驰，并将加剧健康不公平 	

#	收到的评论摘要	OHA 回复
	<ul style="list-style-type: none"> • 报告的文献显示限制性处方与药物依从性差相关。加速批准药物的有限访问（担忧） • OHA 对 FDA 的药物审批流程和证据标准缺乏准确的理解 • 有严重病况以及未满足医疗需求的患者可能会受到这一举措的伤害 <ul style="list-style-type: none"> ◦ 有严重和未满足医疗需求的患者可能会遭受这一举措的伤害 	

15. 优先列表和质量调整生命年（QALYs）的使用

#	收到的评论摘要	OHA 回复
<p>摘要： 倡导者和成员以及一些医疗保健提供者对优先列表中使用 QALY 作为对残疾人的歧视表示担忧。倡导者还对导致拒绝护理的优先列表表示担忧。</p>		
29.	<p>受众群体： OHP 成员和倡导者</p> <p>评论摘要：</p> <p>对 QALY 的担忧：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 反对使用 QALY 来决定俄勒冈州的 Medicaid 计划将覆盖或不覆盖哪些条件 • 担忧 QALY 评分在本质上具有歧视性，由于医疗保健方面存在差异，对残疾人、患者、老年人和有色人种的生活赋予任意价值 • 担忧健康证据审查委员会（HERC）使用成本效益报告，而这些报告使用并引起人们对 QALY 评分和其他与 QALY 非常相似的概念的关注 • 担忧使用 QALY 违反了美国残疾人法案（ADA）和 OHA 促进健康公平的使命。 <ul style="list-style-type: none"> ◦ 引用 1993 年对 1992 年豁免申请所做的更改没有遵守 ADA • 要求 OHA 与残疾权利倡导者协商资源分配，以促进公平性 • 请求在豁免申请中包含以下条款 <ul style="list-style-type: none"> ◦ “禁止依赖歧视性措施。州不得通过签约实体或其他第三方直接或间接全部或部分开发或利用每质量调整生命年美元或任何类似措施或研究，来确定特定的医疗保健治疗是否具有成本效益、推荐、治疗的价值，或确定覆盖范围、报销、适当的支付金额、成本分摊或激励政策或计划。” 	<p>回复：</p> <p>OHA 了解倡导者担心质量调整生命年（QALY）的某些使用可能会造成或加剧残疾人的覆盖范围差异。OHA 和健康证据审查委员会（HERC）非常重视这些问题，并努力确保为 OHP 成员提供公平的治疗和服务。</p> <p>QALY 目前在健康证据审查委员会的决定中只发挥次要作用（通常是在比较同一疾病的两种治疗方法）。OHA 不认为这些被用来歧视残疾人。大多数情况下，成本效益更高的治疗可能比成本效益较低的治疗更受欢迎。在其他时候，必须先试用成本较低的治疗方法，然后才能使用成本更高的服</p>

#	收到的评论摘要	OHA 回复
	<p>关于优先列表的担忧:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 优先列表的作用是向俄勒冈州的 Medicaid 接受者分配医疗保健服务的声明 • 担忧优先列表在医疗必要性和医疗适当性方面缺乏灵活性, 以至于医疗上适当和必要的服务经常被拒绝 • 担忧那些病情超出列表上覆盖范围的人仍然没有得到足够的治疗, 因为他们的治疗没有与他们的病情匹配 • 要求修改 1115 豁免“以包括如果 OHP 参保者的特定条件组合需要与优先列表条件/治疗配对不完全匹配的治疗, 则需要批准医疗必要、医学上适当的护理的具体说明” 	<p>务。无论如何, 在评估成本效益方面, 对 QALY 的任何估计都只是众多考虑因素之一。</p> <p>优先列表由健康证据审查委员会制定, 采用透明的公共程序, 应用医学证据并考虑提供者和成员的价值观念和偏好。</p> <p>如果担心缺乏特定服务的覆盖范围, 委员会将考虑重新确定优先级、增加受资助区域或更改指南说明。或者, 公众可以在作为 HERC 会议的一部分的公众意见征询期内提出要审查的主题。</p>
30.	<p>受众群体: CCO、医院和卫生系统代表</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 要求豁免包括明确放弃使用 QALY 等歧视性措施的条款 	

16. 社区信息交换 (CIE) 和健康信息技术 (HIT)

#	收到的评论摘要	OHA 回复
31.	<p>受众群体: CCO、医院和卫生系统代表</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> • OHA 应规划稳健的数据共享和协调流程, 以其他情况下数据共享的成功为基础, 以支持机构系统监管下保留俄勒冈州健康计划福利的人士 	<p>回复:</p> <p>OHA 理解并同意数据共享对支持护理过渡的重要性, 包括支持提供者和 CBO 所需的基础设施。</p>
32.	<p>受众群体: 医疗保健、社区组织和社会服务提供者</p> <p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 高质量的护理协调, 包括跨医疗保健系统和社会服务机构的转诊, 需要改进和扩展的 IT 基础设施。OHA 应支持并优先考虑卫生信息技术监督委员会的工作, 该委员会可以改善成员体验, 并支持卫生和社会服务人员。 	
33.	<p>受众群体: 立法者/政策制定者、政治游说者/特殊利益团体</p>	

#	收到的评论摘要	OHA 回复
	<p>评论摘要:</p> <ul style="list-style-type: none"> • OHA 应认识到并纳入建立和支持社区信息交换 (CIE) 的重要工作, 这些是支持社会护理导航的工具, 使个人更容易与可用的社区资源联系起来 • 为了解决与健康相关的社会需求并促进健康公平, CBO 必须获得充足和可持续的资金支持 • OHA 的豁免申请应认识到 HITOC/CIE 工作组设定方向的重要性, 因为州政府创造了支持过渡人群 SDOH 福利的能力, 并在满足与 SDOH 筛查和转诊相关的上游指标方面取得进展 • OHA 应考虑俄勒冈州正在进行的 CIE 工作与本豁免中提议的工作的重叠, 包括现有的 CIE 治理结构和社区投资合作; • OHA 寻求联邦 Medicaid 配套资金, 以支持 CIE 基础设施投资, 并应利用这一豁免机会以及行政索赔机会, 来传达建立 CIE 长期可持续融资的意图。 • OHA 的 CIE 工作应包括: <ul style="list-style-type: none"> ○ 建立一套标准, 以允许标准化数据收集和简化全州的护理协调工作, 包括 CIE 与 REALD 法规的一致性 ○ 建立隐私和安全要求, 在个人保持对其信息的控制的同时保护个人隐私。 ○ 参与与 CCO 的报销安排的 CBO 采用和/或采购的和/或为 CBO 采用和/或采购的计费系统应被视为共享基础设施 ○ 支持真正可互操作的方法 —— OHP 可以通过要求集成和推进互操作标准在此过程中发挥作用, ○ 建立一个开放和专注的网络, 让成员有机会通过自我导航寻求服务, 而无需让其他人为他们服务; 	

17. 早期和定期筛查、诊断和治疗 (EPSDT)

请注意，由于回复较长，此评论的格式与评论摘要下方的回复有所不同。

#	收到的评论摘要
	<p>摘要： 从所有发表评论的受众处，OHA 收到了强烈的反馈，要求取消对 EPSDT 的豁免。成员和倡导者、CCO 和卫生系统代表以及医疗保健、社区组织提及了对儿童健康的担忧。</p>
34.	<p>受众群体： 成员和倡导者</p> <p>评论摘要：</p> <ul style="list-style-type: none">• 豁免权将歧视残疾儿童及其家人• 俄勒冈州是在全国唯一对 19 岁以下儿童的福利有限制的州• 限制这种福利破坏了俄勒冈州声称的标榜的核心 —— 促进健康公平，并最大限度地公平获得覆盖• OHA 没有解释不会覆盖的服务，也没有解释州采取了哪些保护措施来确保对 EPSDT 服务的限制不会对有色儿童产生不同的影响• 该提案不包括对发育障碍儿童常见疾病的治疗，包括选择性缄默症、行为和冲动障碍、上身和四肢畸形、睡眠障碍和异食癖• 许多“线以下”的病症/治疗对使人虚弱但可以治疗，拒绝覆盖可能会导致重大伤害
35.	<p>受众群体： CCO、医院和卫生系统代表</p> <p>评论摘要：</p> <ul style="list-style-type: none">• 豁免 EPSDT 将剥夺癫痫儿童所需的服务• 请求取消 EPSDT 豁免• EPSDT 确保儿童获得符合国会意图的医疗服务• EPSDT 对于有特殊医疗保健需求的儿童和青少年尤为重要
36.	<p>受众群体： 医疗保健、社区组织和社会服务提供者</p> <p>评论摘要：</p> <ul style="list-style-type: none">• 请求终止 EPSDT 覆盖范围的豁免• 担忧 OHA 不需要 EPSDT 来实现其既定的儿童健康目标• 要求提供医学上必要的正畸服务，以促进健康公平• 一旦取消 EPSDT 豁免后，需要有意义的报告和问责结构• 要求按亚群分层的数据报告，以确保儿童在新的正畸福利下得到公平的服务

OHA 回复

俄勒冈州卫生局 (OHA) 感谢社区的明确反馈, 其中包括倡导者、儿童服务组织和其他相关方, 涉及向参加俄勒冈健康计划 (OHP) 的儿童和青少年提供的早期和定期筛查、诊断和治疗 (EPSDT) 服务。OHA 已认真对待此反馈。

在仔细考虑了社区的意见和全面的内部审查后, 俄勒冈州卫生局 (OHA) 已决定在其当前结构中即将进行的 1115(a) Medicaid 豁免更新申请中, 不寻求更新其关于儿童和青少年 EPSDT 福利 的长期豁免。在其豁免申请中, OHA 将建议 Medicare 和 Medicaid 服务中心 (CMS) 在逐步淘汰期后, 按照以下方式覆盖根据 EPSDT 福利确定为医学上必要的所有治疗和服务。

俄勒冈州健康证据审查委员会 (HERC) 和健康服务优先列表的公开透明流程将在确定儿童、青少年和成人的 OHP 福利方面发挥重要作用。俄勒冈州将通过以下方式专门满足儿童和青少年的 EPSDT 福利要求:

- 默认情况下, 根据健康服务优先列表的任何承保治疗将被视为对所有 OHP 承保的人具有医疗必要性。
- 对于优先列表中未覆盖的服务, 将根据 EPSDT 的要求逐案考虑为个别儿童和青少年提供服务的医疗必要性。

在为这一过渡做准备时, OHA 将采取几个步骤来确保符合 Medicaid 条件的儿童、青少年及其家人了解 EPSDT 并能够获得所需的筛查和医学上必要的治疗。这些步骤包括但不限于:

- HERC 将根据卫生服务优先清单完成对当前未覆盖的服务的全面审查, 同时关注儿童和青少年的独特需求。HERC 将调整优先列表, 以确保为儿童和青少年人群提供所有医疗必需的 EPSDT 服务。
- 对于优先列表中未覆盖的服务, OHA 将确保按照 EPSDT 的要求, 提供可访问且有效的途径来逐案审查医疗必要性。OHA 意识到这些过程对于提供者和家庭来说可能是冗长且繁重的, 并且旨在改善这种体验。OHA 明白, 管理复杂医疗需求的儿童、青少年和家庭需要可访问并响应其需求的流程。
- OHA 将为提供者和家庭制定明确的指导和沟通, 以确保他们了解福利的变化, 包括个人确定医疗必要性的权利。

为了实现 OHA 到 2030 年结束健康不平等的目标, 必须根据 EPSDT 为儿童和青少年消除医疗必要护理的障碍。OHA 感谢所有相关方对这一重要主题的反馈, 并期待继续合作, 以优化儿童和青少年的健康, 作为州下一次 Medicaid 豁免更新的一部分。

18. 工作人员

#	收到的评论摘要	OHA 回复
	摘要: 对劳动力问题对医疗保健服务系统的影响达成共识。为传统卫生工作者 (THW) 确定了在提供 OHP 服务和增加人们获得医疗保健的机会方面发挥更大作用的机会, 以便人	

#	收到的评论摘要	OHA 回复
<p>们从他们信任的社区提供者那里获得服务。存在支付改革和解决农村地区提供者短缺的机会，包括牙科提供者、药物滥用治疗和预防服务。</p>		
37.	<p>受众群体： 成员和倡导者</p> <p>评论摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 支持使用以同行为基础和社区卫生工作者，尤其是在农村地区需要 • 表示需要进一步投资于劳动力，特别是社区卫生工作者、导乐、家庭访客和同行导航员，以支持家庭健康 • 要求俄勒冈州努力为有色人种在医疗机构或诊所受雇创造激励措施并增加机会，以解决代际创伤和社区不信任问题，以便所有人都能获得平等和适当的护理。 • 请求更改有关儿童行为健康的支付模式，具体而言： <ul style="list-style-type: none"> ○ 资助以社区为基础，将家庭与其家庭的、社区的或学校的服务联系起来的护理 	<p>回复：</p> <p>OHA 感谢对与医疗保健人员相关问题的广泛评论。我们意识到需要对医疗保健人员进行投资，尤其是在行为健康方面。OHA 还感谢支持在豁免申请中扩大使用传统卫生工作者（THW）的提案。</p> <p>OHA 评估了传统卫生工作者委员会提供的建议，并将其中一些建议纳入申请中。这包括提议同行提供的服务不限于治疗计划，在获释前 90 天登记涉及司法的个人，要求覆盖非医疗交通以获取 SDOH 支持服务，住房支持，包括租金援助，以及对指标的拟议变更，以激励改善健康公平。那些超出豁免范围或更适合通过合同或州计划修订实施的建议将在未来予以考虑。</p>
38.	<p>受众群体： CCO、医院和卫生系统代表</p> <p>评论摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 扩大 OHP 为传统卫生工作者（THW）服务使用联邦配套的能力 • 牙科提供者短缺，尤其是在农村地区。 • 担忧在农村地区提供具有成本效益的交通福利。 • 要求 OHA 澄清或解决传统卫生工作者（THW）的批准要求和监督要求证书 • 要求确认“康复同行”一词将涵盖那些工作范围包括帮助个人从行为健康和物质使用障碍中恢复过来的同行专家 • 担忧州的传统卫生工作者委员会建议加强豁免，但未反映在申请草案中 	
39.	<p>受众群体： 医疗保健、社区组织和社会服务提供者</p> <p>评论摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 当提供者可用但未与农村地区的 CCO 签约时，要求 OHA 解决创伤知情危机服务的护理问题 • 确保传统卫生工作者、社区卫生工作者、领航员——以适宜的工资比率获得保障，以提高我们州这些职位的质量和数量。 	

#	收到的评论摘要	OHA 回复
40.	<p>受众群体：立法者/政策制定者、政治游说者/特殊利益团体</p> <p>评论摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> 对安全网提供者和其他社区提供者的开放访问将为患者访问和提供者负担带来有意义的变化 在为 CCO 提供者网络设定要求时，加强了增加获得优质预防和性与生殖保健服务的必要性 担忧 OHP 成员无论身在何处或是否在其 CCO 的“网络内”，都能够从其所在社区内的提供者处获得护理 在建立 CCO 提供者网络要求时，评论者强调了从社区卫生工作者、个人健康导航员、同行健康和支持专家和导乐处获得护理的重要性，以确保提供者和患者之间的信任，并允许为 OHP 成员提供文化响应服务 OHA 应探索联邦要求可能不允许接收付款或不被视为传统卫生工作者（THW）的其他类型的非传统社区护理/治疗工作 	
41.	<p>受众群体：政府合作伙伴</p> <p>评论摘要：</p> <ul style="list-style-type: none"> 支持使用以个人和社区为中心的方法，例如个人健康导航员、传统卫生工作者、同行支持专家和同行卫生专家 	

您可获取使用其他语种、大号字体、盲文或您首选格式编写的本文件。请联系社区合作伙伴推广计划：community.outreach@dhsoha.state.or.us 或拨打 1-833-647-3678。我们接受所有转接电话，或者您可以拨打 711。