

# Документ-концепция о системе обеспечения равенства в сфере здравоохранения

## Запрос на освобождение от требования 1115

### Сводка по запросам

Штат Орегон подаст запрос на освобождение от требования о выполнении институциональных правил центров Medicare и Medicaid (CMS), чтобы создать систему обеспечения равенства в сфере здравоохранения за счет улучшения переходов между системами, устранения пробелов в медицинском страховании и медицинском обслуживании, а также предоставления определенных пакетов услуг и поддержки связанных со здоровьем социальных потребностей в связи с этими переходами.

### Проблема и общая информация

Одна из наиболее сложных и опасных ситуаций для участников плана медицинского страхования штата Орегон (ОНР) возникает во время значимого переходного периода, когда они могут перестать отвечать требованиям из-за того, что они находятся в заключении, из-за того, что их выпускают из учреждения и у них нет постоянного места жительства, из-за отсутствия жилья или неопределенности с жилищной ситуацией по иным причинам, из-за того, что в их жизни происходят значительные события, которые могут быть дестабилизирующими, особенно с точки зрения психического здоровья (например, передача на патронажное воспитание, выход из системы патронажного воспитания, новый ребенок в семье), а также любая комбинация этих переходных ситуаций. В конце концов, участники часто остаются один на один с этими сложными системами, потому что наша государственная система здравоохранения не предполагает координацию с другими социальными системами и поставщиками таким образом, который бы позволили всем собраться вместе, чтобы поддерживать людей в беспрепятственном доступе к системам. Эти проблемы усугубляются для членов племен, цветных сообществ и людей с ограниченными возможностями, поскольку системам часто не хватает инфраструктуры и ресурсов для обеспечения надлежащего медицинского обслуживания и услуг с учетом культурных и лингвистических особенностей и часто не отвечают потребностям людей.

В качестве примера можно рассмотреть лиц, причастных к совершению преступлений против правосудия, которые сталкиваются со сложными барьерами при регистрации после освобождения из заключения, несмотря на большой успех штата Орегон в регистрации сотен тысяч взрослых в плане медицинского страхования штата Орегон (ОНР) в соответствии с расширением программы Medicaid по штатам. Это вызывает особую обеспокоенность, учитывая высокую распространенность хронических и инфекционных заболеваний, а также отсутствие лечения психических заболеваний и наркомании у данной группы населения. Неспособность обеспечить связь с услугами медицинского страхования и

здравоохранения для лиц, содержащихся в исправительных учреждениях, в переходном периоде оказывает существенное влияние на уровень рецидивизма и рост расходов на здравоохранение, на противостояние которым направлены реформы системы здравоохранения. В штате Орегоне среди лиц, содержащихся в исправительных учреждениях, в непропорциональном количестве преобладают как молодые, так и взрослые представители небелогожего населения по причине исторического угнетения и системного расизма. В штате Орегон среди лиц, содержащихся в исправительных учреждениях, преобладают мужчины и представители небелогожего населения по сравнению с другими демографическими группами. Молодые афроамериканцы попадают в заключение в 6 раз чаще, чем молодые представители европеоидной расы.

**Число заключенных молодых людей на 100 000 населения по расовой/этнической принадлежности: Штат Орегон, январь 2018 г.**



Примечание: все остальные представленные расы, за исключением испаноязычной этнической принадлежности. Данные о других группах не представлены. Источник: Oregon Youth Authority (Управление по делам молодежи штата Орегон)

Характер различий по расовой/этнической принадлежности аналогичен у людей, находящихся в окружных тюрьмах штата Орегон.

## Люди, находящиеся в тюрьмах, по расовой/этнической принадлежности на 100 000 населения: Штат Орегон, 2018 г.



Примечание: Все остальные представленные расы, за исключением испаноязычной этнической принадлежности.

Источник: Бюро судебной статистики (местные тюрьмы) и Департамент исправительных учреждений Орегона (тюрьмы)

Людям требуется поддержка за пределами системы здравоохранения, чтобы успешно пройти этот переходный период. За последнее десятилетие стало ясно, что медицинское обслуживание должно касаться не только состояния здоровья, но и должно удовлетворять такие критические социальные потребности, как жилье, питание и другие основные потребности. Несмотря на то, что качество и своевременность медицинского обслуживания имеют решающее значение, исследования показывают, что социально-экономический статус человека, поведение и физическая среда являются основными движущими факторами здоровья, от которых зависит не менее 80 процентов результата лечения. Для обеспечения эффективного медицинского обслуживания при лечении заболеваний и, в конечном счете, укреплении здоровья, система должна обеспечивать лечение человека в целом.

Для людей, у которых нет постоянного места жительства, это означает интеграцию поиска жилья, координацию медицинского обслуживания и ресурсов, чтобы помочь получить и поддерживать стабильные и здоровые жилищные условия у людей и членов их семей/домохозяйств, когда это возможно. Это включает особое внимание оказанию услуг племенным, цветным сообществам, сообществам лиц с инвалидностью с учетом культурных

и лингвистических особенностей и с учетом наличия психологической травмы, которые как в прошлом, так и в настоящем в недостаточной степени получали услуги системы здравоохранения и непропорционально представлены в статистике бездомных. Это также включает в себя необходимость сосредоточиться на улучшении координации медицинского обслуживания и обеспечения непрерывности медицинского страхования в переходном периоде для наиболее сложных с медицинской и социальной точки зрения членов системе охраны психического здоровья, особенно когда речь идет о поставщиках, предоставляющих услуги с учетом культурных особенностей.

## Видение, цели и процесс:

**Видение:** В штате Орегон создана система обеспечения равенства в сфере здравоохранения, которая гарантирует, что у людей есть доступ к услугам и поддержке, в которых они нуждаются (медицинское и иное обслуживание) для достижения оптимального здоровья и благополучия, особенно в переходные периоды.

«Система обеспечения равенства в сфере здравоохранения» — это новая концепция, которая основана на персонализированном медицинском обслуживании,<sup>1</sup> путем признания, что люди не могут в полной мере взять на себя ответственность за собственное здоровье и получить медицинское обслуживание, когда система играет важную роль в формировании среды, включая выбор или отсутствие выбора у человека.

В Орегоне будет создана система здравоохранения, обеспечивающая равенство в вопросах здравоохранения, когда все люди смогут полностью реализовать свой потенциал здоровья и благополучия и не будут ограничены в возможностях из-за своей расы, этнической принадлежности, языка, инвалидности, пола, гендерной идентичности, сексуальной ориентации, социального класса, пересечений этих сообществ или идентичностей и других социально обусловленных обстоятельств.

Достижение равенства<sup>1</sup> в вопросах здравоохранения требует постоянного сотрудничества всех регионов и секторов государства, включая правительства племен, для решения следующих вопросов:

- справедливое распределение или перераспределение ресурсов и полномочий; а также
- признание, примирение и исправление исторической и текущей несправедливости.

## Цели

- Улучшение координации медицинского обслуживания и неклинической поддержки для участников, переходящих между системами, для улучшения результатов, включая универсальность критериев приемлемости и медицинского страхования.
- Устранение барьеров к доступу к критическим медицинским услугам с учетом культурных и лингвистических особенностей для участников ОНР.
- Приоритизация групп людей, которые в настоящее время испытывают неравенство в сфере здравоохранения, так что программа Medicaid штата Орегон обеспечила равенство в сфере здравоохранения.

## Процесс и потенциальные стратегии для достижения цели

Описанные ниже шаги представляют процесс, необходимый для достижения наших целей. Определение возможностей для расширения медицинского страхования программы Medicaid, регистрация членов в организации по предоставлению координированного ухода и, в конечном счете, подключение их к необходимым услугам является критичным для прерывания и сокращения циклов кризисов охраны психического здоровья, беспризорности, заключения под стражу и рецидивизма. Финансовые последствия могут иметь благоприятный эффект мультипликации не только для программы Medicaid, но и для местных правоохранительных органов и систем исправительных учреждений, окружных тюрем, расходов на федеральные тюрьмы и тюрьмы штата и т. д.

### **Шаг 1. Определить дестабилизирующие переходные периоды, которые могут быть улучшены путем временной, улучшенной координации медицинского обслуживания и ведения пациентов.**

Взаимодействие с общественностью, партнерами и заинтересованными сторонами показали, что следующие переходные периоды являются наиболее разрушительными для участников и потенциально дорогостоящими для системы. Эти переходные периоды являются особенно сложными из-за потенциальных рисков, с которыми участники могут столкнуться, если они потеряют медицинскую страховку или медицинское обслуживание, если у них хронические заболевания, проблемы с охраной психического здоровья или социальные факторы, которыми они не управляют. Особое внимание самому переходному периоду обеспечивает предоставление улучшенной поддержки и услуг участникам, которым мог быть не поставлен диагноз и которые бы остались незамеченными. Она будет сотрудничать с партнерами, чтобы доработать перечень переходных процессов, с которыми сталкиваются участники

Ситуации, в которых будет оказана координированная поддержка в переходных периодах:

- Переход в систему/из системы исправительных учреждений, в том числе исправительные учреждения для несовершеннолетних

- Переход из госпитализации в больнице скорой неотложной помощи при отсутствии постоянного места жительства
- Переход в психиатрический стационар или из него, включая учреждения для молодых людей, для интеграции медицинского обслуживания и связанных со здоровьем социальных потребностей, которые имеют решающее значение для успешной стабилизации
- Переход на патронажное воспитание/из патронажного воспитания, включая лиц, которые по возрасту не подходят для патронажного воспитания
- Переход в послеродовой период после родов (ребенок и семья)
- Предотвращение неизбежного кризиса в области психического здоровья или восстановление после кризиса психического здоровья

## **Шаг 2. Определить пакет услуг координированной поддержки для каждого из выявленных переходных периодов.**

Право на освобождение от требования может обеспечить новые структуры в системе Medicaid, которые помогут устранить неравенство в сфере здравоохранения, при этом, уделяя особое внимание «заменяющим услугам» (ILOS) с использованием альтернативных и общественных услуг, которые учитывают связанные со здоровьем социальные потребности участников. Использование «заменяющих услуг» (ILOS) помогает увеличить финансирование сообщества и снять платежные барьеры, которые традиционно могут оттолкнуть партнеров и общественные организации, обеспечивая беспрепятственный доступ к услугам, которые будут наиболее точно отвечать потребностям участников.

ОНА будет сотрудничать с общественными организациями, партнерами и заинтересованными сторонами для определения конкретных мер поддержки и услуг, которые будут включены в координированную поддержку в переходных периодах для каждого ключевого переходного периода, включая идентификацию инициирующего события, соответствия критериям и соответствующие финансовые стратегии. Эти пакеты представляют собой комбинацию из рекомендованных медицинских и немедицинских услуг, а также будут включать в себя такие услуги, как:

- Связанные со здоровьем социальные потребности (например, увеличение числа всеохватывающих услуг и поддерживаемых жилищных для гарантии того, что участники могут получить и поддерживать жилищные условия при удовлетворении своих основных потребностей в медицинском обслуживании и услугах.)
- Услуги координации медицинского обслуживания (например, поддержка при переходе между системами, услуги поддержки до постановки диагноза/предоставления услуг в начале процесса взаимодействия, до лечения)
- Поддержка навигации в системе (например, навигация в сфере поиска жилья, ухода за детьми)
- Расширенная медицинская страховка (например, 30-дневная медицинская страховка ОНР до освобождения из учреждений Управление исполнения наказаний уровня штата или федерального уровня в штате Орегон)

- Конкретные рекомендуемые медицинские услуги (например, диадическая терапия при переходе на патронажное воспитание)
- Конкретный рекомендуемый доступ к поставщикам (например, услуги, предоставляемые партнерами, работники в сфере социально-ориентированного здравоохранения)

### **Шаг 3. Улучшить систему охраны психического здоровья для лучшей поддержки участников особенно во время переходного периода и в течение всей жизни.**

План медицинского страхования штата Орегон предлагает пакет пособий на медицинское обслуживание для охраны психического здоровья, однако штат Орегон сталкивается с рядом проблем, связанных с возможностями системы охраны психического здоровья, рабочей силой и доступом. Проблемы возможностей и рабочей силы в настоящее время решаются привлечением инвестиций государственных средств. Эти инвестиции помогут улучшить доступ к услугам, делая их более доступными, и обеспечат наличие поставщиков, предоставляющих услуги участникам с учетом культурных и лингвистических особенностей. Однако, чтобы полностью достичь уровня доступа к услугам, который необходим штату Орегон, ключевые изменения должны быть сделаны в системе Medicaid в силу предоставления права на освобождение от требования.

Для детей эти изменения направлены на улучшение доступа к медицинскому обслуживанию, направленному на охрану психического здоровья. Для этого штат расширяет медицинскую страховку, обеспечивая доступ к соответствующему уровню медицинского обслуживания и предотвращения задействие различных систем посредством устранения предрассудков и нормализации доступа к комплексному медицинскому обслуживанию.

Что касается пожилых людей, сюда входит интеграция более оптимальных практик скрининга на предмет депрессии, суицидальности и метаболических изменений у взрослых с нарушениями психического здоровья, которые стареют в системе и часто попадают в переходные ситуации медицинского обслуживания, которые являются уникальными для этой группы населения.

Это включает в себя возможности модернизации системы управления кризисом охраны психического здоровья и увеличения использования услуг, предоставляемых партнерами, и услуг в сфере социально-ориентированного здравоохранения. Это также расширит возможности по использованию культурно-специфической терапии, основанной на практике, в рамках которой уважительно относятся к обслуживаемому населению.

### **Шаг 4. Гарантии того, что у поставщиков и партнеров в немедицинских учреждениях имеется инфраструктура, обучение и поддержка, необходимые для участия в качестве партнера по медицинскому обслуживанию участников.**

Для того, чтобы обеспечить комплексный подход к обслуживанию, для координации и сотрудничества с поставщиками и партнерами в немедицинских учреждениях потребуются инвестиции в инфраструктуру, связывающие программу Medicaid с поставщиками социальных услуг, а также с ограниченным числом доклинических услуг. Это тесно связано с

возможностями, предоставляемыми в рамках новых стратегий «заменяющих услуг», а также с усилением требований к рекомендованной социальной поддержке и программам охраны психического здоровья для участников процесса координации усиленной опеки.

Шаг 5. Улучшить процесс скрининга для обеспечения того, что люди, которые находятся в нескольких системах, будут определены для оказания им поддержки в координации медицинского обслуживания и получения ими необходимого медицинского обслуживания.

Организации по предоставлению координированного ухода имеют значительный опыт работы и используют в своей структуре надлежащим образом подготовленные команды по социальному сопровождению/координации усиленной опеки (ИСС), которые могут удовлетворить потребности участников плана ОНР, связанные с физическим здоровьем, психическим здоровьем, оценкой и лечением токсикомании, предоставлением стоматологических услуг, неэкстренной медицинской транспортировкой (NEMT) для получения услуг по программе Medicaid. Также реализованы политики в сфере связанных со здоровьем услуг, регулирующие невозмещаемые услуги и позиции, связанные с результатами лечения. Однако люди, которым эти льготы могут потребоваться в большей мере, могут быть не охвачены организацией по предоставлению координированного ухода. Все льготы организации по предоставлению координированного ухода основываются на соответствии критериям, регистрации в плане ОНР права с последующим подушным финансированием и включением в организацию по предоставлению координированного ухода по месту жительства.

Для того, чтобы штат мог обеспечить координацию ухода (основной участник организации по предоставлению координированного ухода), необходимо расширить механизмы, которые используются для скрининга на предмет координации медицинского обслуживания и координации усиленной опеки.

## **Политики и стратегии:**

В данном документе-концепции описывается, как право на освобождение от требования может обеспечить новые структуры в системе Medicaid, которые помогут устранить неравенство в сфере здравоохранения, при этом, уделяя особое внимание «заменяющим услугам» с использованием альтернативных и общественных услуг для облегчения переходных ситуаций медицинского обслуживания из институциональных условий, таких как тюрьмы и учреждения лечения психических заболеваний, а также для улучшения доступа к медицинскому обслуживанию и услугам, связанным с социальными детерминантами здоровья. Для этого штат Орегон запросит право на освобождение от традиционных требований, связанных с клиническими критериями квалификации услуг и платежей. Вместо этого они будут дополнены критериями, основанными на социальных детерминантах, таких как отсутствие жилья, а также более активное участие в нескольких системах или уровнях оказания медицинского обслуживания, что может вызвать использование услуг координации усиленной опеки, которые привлекают общественные организации, когда важно обеспечить равенство в сфере здравоохранения вместо медицинских организаций или вместе с ними.



## Предлагаемые стратегии освобождения от требования

### Освобождение от традиционных требований к использованию клинических критериев для ряда услуг и платежей для целей координированной поддержки в переходных периодах

Штат Орегон запросит право на освобождение от традиционных требований, связанных с клиническими критериями квалификации услуг и платежей. Это позволит штату Орегон оказать поддержку участникам, которые проходят определенные переходные процессу, в получении доступа к координированной поддержке в переходных периодах, описанной выше, предоставлении конкретных услуг и поддержки «заменяющих медицинских услуг» для связанных со здоровьем социальных потребностей, которые выходят за рамки стандартных возмещаемых услуг.

*Что это означает для членов ОНР?*

*Участники ОНР, которые находятся в различных ситуациях и переходят между различными системами, получают усиленную поддержку и координацию в переходный период. Такая поддержка будет заранее определенной и будет включать как поддержку в плане медицинского обслуживания, включая доступ к традиционной медицине, а также вещи, которые в значительной степени поддерживают результаты лечения человека, но, как правило, не считаются медицинским обслуживанием (например, устранение барьеров на пути к получению или сохранению жилья).*

### Поддерживать и инициировать раннюю регистрацию в программе Medicaid для заключенных, а также лиц, которые находятся в других институциональных условиях, и оценку для координации усиленной опеки

Эта стратегия поддерживает две различные группы населения, которые сталкиваются с одинаковыми барьерами и проблемами.

#### **Заключенные:**

Разрешить заполнять заявления ОНР в течение до 30 дней до даты освобождения заключенного из исправительных учреждений штата Орегон и немедленная регистрация в организации по предоставлению координированного ухода после установления соответствия критериям приемлемости.

Плановые программы узкого/широкого охвата уже реализуются совместно медицинским персоналом исправительных учреждений штата Орегон и местными партнерами по условно-досрочному освобождению. Однако в настоящее время отсутствует возможность для координации медицинского обслуживания и социального сопровождения заключенного, освобождаемого из исправительных учреждений штата Орегон, с организацией по обеспечению координированного ухода в области, в которую возвращается заключенный, из-за существующих задержек системы, присущих этапам определения соответствия

критериям ОНР и подушного финансированием организации по предоставлению координированного ухода штата Орегон.

Эта стратегия также включает в себя подстратегии, специфичные для оптимизации переходного периода и расширения медицинского обслуживания лиц, обвиняемых в совершении преступления и заключенных в местные тюрьмы / исправительных учреждениях до вынесения судебного решения или которые отбывают наказание в местных тюрьмах или исправительных учреждениях и выходят из заключения в сообщество.

Это также распространяется на несовершеннолетних в системе ювенальной юстиции, для которых также будет установлено и будет поддерживаться медицинская страховка ОНР/организации по предоставлению координированного ухода.

### **Лица, помещенные в учреждения закрытого типа:**

Стратегия заключается в поддержке критериев соответствия лиц, которые находятся в больнице штата Орегон (OSH), по крайней мере, в течение части их госпитализации (первые 30 дней после госпитализации и/или в момент времени, в который больному более не требуется уровень медицинского обслуживания больницы штата Орегон), организации по предоставлению координированного ухода будут привлечены на более длительный срок и будут нести финансовую ответственность за координацию переходного периода. Кроме того, это может облегчить общую нагрузку больницы штата Орегон на бюджет ОНА.

В больницу штата Орегон поступает непропорционально большое число представителей небелогожего населения. Организации по предоставлению координированного ухода будут прилагать большие усилия для того, чтобы предоставить людям, которым требуется усиленная опека, общественные услуги для того, чтобы избежать эскалации до момента, когда потребуются услуги больницы штата Орегон. Это принесет пользу организациям по предоставлению координированного ухода и, что более важно, позволит избежать ограничения медицинского обслуживания в больнице штата Орегон.

*Что это означает для членов ОНР?*

*Для участников, которые находятся в переходном периоде в исправительные учреждения и из исправительных учреждений или определенные учреждения о уходе с проживанием, это означает, что медицинское страхование ОНР будет поддерживаться или продлеваться в некоторых случаях для обеспечения доступа к координации медицинского обслуживания в течение времени, когда участник находится в заключении или помещен в учреждения закрытого типа, чтобы обеспечить оптимизированный переход к медицинскому страхованию ОНР.*

### **Обеспечение соответствия критериям ОНР для каждого ребенка в момент диагностики потребностей в охране психического здоровья**

Раннее вмешательство в нарушения психического здоровья в детском возрасте показало потенциальное снижение продолжительности влияния психических заболеваний на жизнь, содействие информированности, самоуправлению/саморегулированию и восстановлению. Если инвалидизирующее заболевание будет обнаружено на раннем этапе жизни, может

быть обеспечена необходимая поддержка в школе, сообществе и семье. Кроме того, семьи выиграют от включения в модели оценки и лечения в качестве уважаемых партнеров и экспертов по потребностям своего собственного ребенка.

Для этих целей данной подстратегия, которая запрашивается в запросе на освобождение от требования о выполнении институциональных правил центров Medicare и Medicaid (CMS) 1115, фокусируется на необходимости предоставить каждому ребенку возможность соответствия критериям ОНР/регистрации в организации по предоставлению координированного ухода в момент диагностики потребностей в охране психического здоровья. Соответствие ребенка критериям не будет зависеть от текущего дохода или страхового статуса родителя и будет сохраняться до тех пор, пока существует потребность в охране психического здоровья и/или потребность в текущем лечении, а также до тех пор, пока молодой человек не будет отвечать критериям, предусмотренным для взрослого (когда по возрасту они больше не будут подходить для требований данной системы).

*Что это означает для членов ОНР?*

*Соответствие критериям ОНР/регистрация в организации по предоставлению координированного ухода гарантируют, что каждый молодой человек, у которого выявили потребность в охране психического здоровья, быстро получит соответствующую эмпирически обоснованную оценку и доступ к лечению и уровню медицинского обслуживания, показанному в соответствии с его заболеванием, даже в том случае, когда доход их семьи не отвечает критериям ОНР.*

### **Обеспечение соответствия критериям ОНР от рождения до 26 лет для предоставления непрерывной помощи детям, которым требуется охрана психического здоровья**

В штате Орегон (как и в других штатах) столкнулась с определенными трудностями в удовлетворении потребностей молодых совершеннолетних, которым требуется охрана психического здоровья, при переходе от медицинского обслуживания детей (в возрасте 18 лет или 21 года) к медицинскому обслуживанию для взрослых. Непрерывная помощь в штате Орегон для детей, отвечающих критериям ОНР/зарегистрированных в организации по предоставлению координированного ухода, — это надежная система, которая превосходит услуги, предоставляемые молодым людям с коммерческими планами страхования. Это также относится и к переходному периоду от обслуживания молодых людей к обслуживанию взрослых людей, при этом наиболее интенсивные и состоятельные эмпирически обоснованные модели являются доступными до момента такого перехода. Общий переходный период в эти годы заключается в том, что молодые люди перестают подходить по возрасту для системы опеки и попечительства и патронажного воспитания, но в то же время еще не могут осуществлять самоуправление своим нарушением психического здоровья и не могут самостоятельно финансировать свои потребности и медицинское обслуживание.

Эта подстратегия направлена на соответствие текущему состоянию науки о развитии мозга и обеспечит соответствующие уровню развития услуги и поддержку молодым совершеннолетним в возрасте от 18 до 26 лет.

Это позволит детям и молодым совершеннолетним получать непрерывную помощь после 18-летия. Это позволит сократить ненужные переходы между системами и поставщиками. И это устранит значительные пробелы в непрерывной помощи, которые способствуют появлению дорогостоящих системных проблем и лишению свободы. Если счета за текущее медицинское обслуживание детей, финансируемое программой Medicaid, будут выставляться с рождения до 26-летия, это обеспечит свободу действия организаций по предоставлению координированного ухода и гибкость Административных правила штата Орегон с тем, чтобы продолжить оказывать эмпирически обоснованные услуги, которые они получали до этого момента в их жизни.

Многие несовершеннолетние и молодые совершеннолетние люди в настоящее время «выпадают» из медицинского обслуживания после выхода из системы опеки и детских учреждений (системы опеки и попечительства, управление по делам молодежи штата Орегон и т. д.). Они не возвращаются с проблемами, связанными с охраной психического здоровья, поскольку система для взрослых сильно отличается и часто не учитывает потребности, соответствующие уровню развития (например, молодых совершеннолетних). Многие из этих детей и молодых совершеннолетних происходят из цветных сообществ, LGBTQAI +, являются членами племен штата Орегон, испытывают трудности с жильем, имеют задержку психического и физического развития или являются бедными.

В конечном счете, сохранение соответствия критериям ОНР/регистрации в организации по предоставлению координированного ухода для этой группы населения обеспечит и сохранит стабильность для молодых совершеннолетних и будет иметь далеко идущие системные последствия с точки зрения экономии средств и обеспечит партнерства на системном уровне сообщества (правоохранительные органы, исправительные учреждения, учреждения образования, жилищные учреждения и т. д.).

*Что это означает для членов ОНР?*

*Молодые совершеннолетние с потребностями в охране психического здоровья могут продолжать получать медицинскую страховку ОНР для обеспечения координации медицинского обслуживания и услуг при переходе к взрослой жизни.*

### **Установить ускоренное сопоставление для поддержки разработки и модернизации единой системы управления кризисом охраны психического здоровья в масштабах штата**

В ответ на федеральные требования о том, что каждый штат должен создать центр экстренной помощи в ситуациях, когда требуется охрана психического здоровья, с экстренным номером 988, Орегон должен разработать надежную систему управления кризисными ситуациями, включая колл-центр. Для этого потребуются информационные технологии для разработки и эксплуатации колл-центра, и он должен быть координирован с другими элементами этого документа-концепции, включая координированную поддержку в переходных периодах.

Это позволит уменьшить неравенство в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания путем создания новой точки доступа для людей штата Орегон, которые исторически получали недостаточный уровень обслуживания, и станет альтернативой для людей, которые не хотят звонить по номеру 911, поскольку они не хотят привлекать полицию. Это станет поворотным моментом для сообществ, получающих недостаточный уровень обслуживания, и цветных сообществ.

988 и надежная система управления кризисными ситуациями предложат выход людям, страдающим от нарушений психического здоровья и токсикомании. Это позволит людям незамедлительно получить соответствующее медицинское обслуживание, в результате чего они не попадут в отделение скорой помощи и систему уголовного правосудия.

Что это означает для членов ОНР?

Несмотря на то, что эта стратегия напрямую не влияет на участников ОНР, при ускоренном сопоставлении существует вероятность увеличения инвестиций и сокращения сроков при реализации мобильной системы управления кризисными ситуациями в масштабах штата.

### **Использование услуг, предоставляемых партнерами, и услуг в сфере социально-ориентированного здравоохранения**

Право получателей психиатрической помощи получить оплату за услуги за пределами плана традиционного лечения (до и после лечения) либо использовать заменяющие услуги, чтобы получить услуги за пределами типичной медицинской модели, которые учитывают социальные потребности людей, как описано в стратегии управления кризисной ситуацией и стратегии поддержки в жилищном вопросе. Эта стратегия может быть включена в стратегию координированной поддержки в переходных периодах.

Это приведет к обеспечению более справедливого доступа к услугам и поддержке за счет расширения доступа получателей психиатрической помощи с использованием общественных услуг, что позволит людям использовать медицинское обслуживание при необходимости или использовать другие более жизнеспособные и полезные альтернативы. Люди, употребляющие наркотики и имеющие психические расстройства, находятся под несоразмерным влиянием отсутствие доступа к медицинскому обслуживанию в дополнение к барьерам в охране психического здоровья.

Что это означает для членов ОНР?

*Эта стратегия предусматривает дополнительные способы обеспечения людей медицинским обслуживанием и предлагает более широкую поддержку во время раннего восстановления, что может привести к лучшим результатам.*

### **Ограниченные возможности для детей в системе опеки и попечительства**

Дети в системе опеки и попечительства штата Орегон сталкиваются с проблемами к доступу к правильному медицинскому обслуживанию в нужное время и нужной продолжительности, особенно в связи с услугами стационарной реабилитации по поводу психического

расстройства (PRTS). Эта стратегия обеспечит дополнительные возможности для детей в системе опеки и попечительства для данного уровня медицинского обслуживания.

Это позволило бы детям с соответствующими медицинскими показаниями в системе опеки и попечительства воспользоваться частью услуг стационарной реабилитации по поводу психического расстройства, обеспечив оплату резервных возможностей через программу Medicaid для бронирования койкомест для особой группы населения, которая находится под опекой штата.

Дети в системе опеки и попечительства несоразмерно представлены выходцами из цветных сообществ и семей, страдающих расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, от общин цвета и из семей, которые живут в бедности.

*Что это означает для членов ОНР?*

*Это позволило бы детям из системы опеки и попечительства и детям под опекой штата получить доступ к правильным услугам в нужное время и нужной продолжительности, особенно детям, которым нужны услуги стационарной реабилитации по поводу психического расстройства.*

### **Специфические с племенной точки зрения стратегии**

ОНА принимает на себя обязательства работать с девятью признанными на федеральном уровне племенами штата Орегон и Программой охраны здоровья городских индейцев по вопросам (UINP), чтобы определить механизмы, которые могут помочь обеспечить достижение целей племен в области здравоохранения, при этом соблюдая традиционные племенные методы лечения и поддерживая межправительственные отношения между суверенными государствами и штатом. На встречах, которые были проведены на сегодняшний день, племена определили ряд приоритетов для рассмотрения в запросе на освобождение от требования, в том числе:

- определения и дополнительное медицинское страхование для специфических с племенной точки зрения практик
- Снижение административной нагрузки, касающийся счетов и возмещения
- Продолжение существующих программ, которые хорошо работают

Вы можете получить этот документ в переводе на другие языки, крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в другом предпочтительном для Вас формате. Вы можете связаться с местным партнером программы по адресу электронной почты [community.outreach@dhsosha.state.or.us](mailto:community.outreach@dhsosha.state.or.us) или по номеру телефона 1-833-647-3678. Мы принимаем все звонки, которые на нас переводят. Кроме того, Вы можете звонить по номеру 711.