

# Cambios realizados en los documentos conceptuales sobre la renovación de la exención 1115(a) de Oregon

En este documento se detallan los cambios realizados en los documentos conceptuales sobre la renovación de la exención 1115(a) de Oregon entre las primeras versiones (publicadas en junio de 2021) y las versiones definitivas (octubre de 2021). Los cambios se muestran en las siguientes categorías:

- [Estrategias que son NUEVAS en las versiones de octubre](#)
- [Estrategias que se REVISARON entre las versiones de junio y octubre](#)
- [Estrategias que existían en las versiones de junio, pero se ABANDONARON en las versiones de octubre](#)
- [Estrategias que permanecieron sin cambios entre junio y octubre, pero que se pasaron de un documento conceptual a otro](#)

En cada sección, las tablas se encuentran organizadas por documento conceptual. Observe que también ha habido cambios en los títulos de los documentos luego de la primera versión publicada en junio:

Título conceptual nuevo o revisado (octubre de 2021)	Título conceptual original (junio de 2021)
■ Maximización de la cobertura a través del Plan de Salud de Oregon	■ Cobertura y elegibilidad
■ Mejorar los resultados de salud mediante la agilización de las transiciones vitales y de cobertura	■ Sistema de salud centrado en la equidad
■ Presupuesto global con base en el valor	■ Futuro del presupuesto global de las CCO
■ Incentivar la atención equitativa	n/a (documento conceptual nuevo)
■ Inversiones centradas en la equidad	■ Reinversión de los ahorros en las comunidades

## NUEVAS estrategias de la exención (octubre de 2021)

Las estrategias que se describen a continuación son **nuevas** en los documentos conceptuales sobre la exención de octubre de 2021. Estas estrategias no formaban parte de las primeras versiones publicadas en junio de 2021.

Maximización de la cobertura a través del Plan de Salud de Oregon	
Nueva estrategia de exención (octubre de 2021)	¿Por qué se agregó?
Proporcionar una vía de inscripción acelerada en el Plan de Salud de Oregon (Oregon Health Plan, OHP) para las personas que solicitan las prestaciones del Programa Suplementario de Asistencia Nutricional (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP).	Se alinea con el objetivo de Oregon de maximizar la cobertura, eliminar las barreras y reducir la carga administrativa para quienes buscan un seguro de salud.

<b>Mejorar los resultados de salud mediante la agilización de las transiciones vitales y de cobertura</b>	
<b>Nueva estrategia de exención</b> (octubre de 2021)	<b>¿Por qué se agregó?</b>
Autoridad sobre gastos para usar el aporte compensatorio federal para fondos de Medicaid gastados para atender determinantes sociales de la salud (Social Determinants of Health) de miembros del OHP que atravesasen inconvenientes o transiciones específicas en su vida.	Un mayor desarrollo de esta estrategia permitió perfeccionar la propuesta para el gobierno federal y agregar más detalles.
<b>Presupuesto global con base en el valor</b>	
<b>Nueva estrategia de exención</b> (octubre de 2021)	<b>¿Por qué se agregó?</b>
Aumentar la previsibilidad de los costos a través de una gestión más rigurosa de los costos de farmacia, permitiendo un enfoque de formulario cerrado al estilo comercial que pueda excluir los medicamentos con evidencia limitada o insuficiente de eficacia clínica.	Aborda el problema de los costos de farmacia en aumento a partir de una mayor investigación y desarrollo, mientras protege el acceso de los miembros del OHP a los productos farmacéuticos que necesitan.
<b>Incentivar la atención equitativa</b>	
<b>Nueva estrategia de exención</b> (octubre de 2021)	<b>¿Por qué se agregó?</b>
Reestructurar el Programa de Incentivos de Calidad en dos componentes complementarios para reservar el espacio para el trabajo centrado en la equidad.	Este es un nuevo documento conceptual de octubre de 2021 que desarrolla más la estrategia de “Renovar el programa de métricas de Oregon para que la equidad sea el principio organizativo principal” mencionada en el documento de <b>Presupuesto global con base en el valor</b> de junio.
Redistribuir el poder de decisión entre las comunidades.	
Replantear la estructura de incentivos para promover mejor la equidad.	
<b>Inversiones centradas en la equidad</b>	
<b>Nueva estrategia de exención</b> (octubre de 2021)	<b>¿Por qué se agregó?</b>
N/A: sin cambios.	

## Estrategias de exención REVISADAS

La siguiente tabla describe las estrategias de exención que han **cambiado** desde que se publicaron los primeros borradores de documentos conceptuales en junio de 2021.

Maximización de la cobertura a través del Plan de Salud de Oregon		
Estrategia revisada <i>Octubre de 2021</i>	Estrategia previa <i>Junio de 2021</i>	Motivo del cambio
Proporcionar una inscripción continua en el Plan de Salud de Oregon (Oregon Health Plan, OHP) para los niños hasta que cumplan 6 años (de 0 a 5 años).	Brindar elegibilidad continua por 5 años para los niños.	Rango de edad reducido para cubrir a los niños en una etapa clave de desarrollo y para alinearse con otras iniciativas sobre salud infantil, incluido Raise Up Oregon y la medición de los Aspectos de Salud de la Preparación para el Jardín de Infantes.
Mejorar los resultados de salud mediante la agilización de las transiciones vitales y de cobertura		
Estrategia revisada <i>Octubre de 2021</i>	Estrategia previa <i>Junio de 2021</i>	Motivo del cambio
Ampliar y financiar, con autoridad de gasto, la infraestructura necesaria para apoyar el acceso a los servicios al usar proveedores fuera del modelo médico.	Permitir que los pares de recuperación reciban pagos por brindar servicios fuera de un plan de tratamiento tradicional (es decir, antes y después del tratamiento) o, alternativamente, utilizar un servicio de reemplazo para poder permitir de nuevo servicios fuera del modelo médico típico que aborden las necesidades sociales de las personas, tal como se describió en la estrategia de crisis y como se definirá más adelante en torno a los apoyos a la vivienda.	Esta estrategia se ha modificado para alinearse con el nivel de detalle apropiado para la audiencia de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS).  La solicitud de que se les pague a los pares por brindar servicios fuera de un plan de tratamiento tradicional <b>sigue siendo la misma.</b>
Presupuesto global con base en el valor		
Estrategia revisada <i>Octubre de 2021</i>	Estrategia previa <i>Junio de 2021</i>	Motivo del cambio

<p>Estrategias de mitigación n.º 1-2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecer medidas de prevención rigurosas y metodológicas para proteger a los miembros.</li> <li>2. Establecer un riguroso seguimiento financiero anual</li> </ol>	<p>Aumentar la responsabilidad de las organizaciones de atención coordinada (Coordinated Care Organizations, CCO) para brindar la atención y el apoyo que los miembros necesitan.</p>	<p>Un mayor desarrollo permitió detalles adicionales. Estas estrategias abordan preocupaciones sobre la responsabilidad de las CCO.</p>
--	---	---

## Incentivar la atención equitativa

**Nota: Este es un nuevo documento conceptual en octubre de 2021; todas las estrategias son nuevas.**

## Inversiones centradas en la equidad

<b>Estrategia revisada</b> <i>Octubre de 2021</i>	<b>Estrategia previa</b> <i>Junio de 2021</i>	<b>Motivo del cambio</b>
<p>Una nueva inversión federal centrada en la mejora de la equidad sanitaria, que incluya inversiones para (a) crear capacidad local para las intervenciones en materia de equidad sanitaria dirigidas por la comunidad; (b) brindar recursos a la infraestructura en todo el estado para apoyar las inversiones en materia de equidad sanitaria dirigidas por la comunidad; (c) conceder a los colaboradores dirigidos por la comunidad recursos para invertir en equidad sanitaria.</p>	<p>Establecer una metodología para los ahorros proyectados para los programas Medicaid y Medicare Advantage en Oregon y retener esos ahorros dentro del estado.</p>	<p>El estado está ampliando la solicitud de mayor flexibilidad en esta estrategia.</p>
<p>Reinvertir los ahorros al dirigir “zonas de equidad sanitaria” nuevas.</p>	<p>Reinvertir los ahorros al dirigir “zonas de equidad sanitaria” nuevas.</p>	<p>Las conversaciones con los socios de la comunidad llevaron a un mayor desarrollo de políticas y estrategias y cambios en la forma en que se describe este trabajo.</p>

# Estrategias de exención ABANDONADAS

La siguiente tabla describe las estrategias de exención que estaban en los borradores publicados en junio de 2021 y que Oregon ya no está siguiendo.

Maximización de la cobertura a través del Plan de Salud de Oregon	
Estrategia (Junio de 2021)	Motivo(s) eliminado(s)
Adoptar políticas que mantengan a las familias bajo una misma cobertura a medida que cambian los ingresos.	Esta estrategia no requiere una exención. Las nuevas propuestas de políticas para cubrir a los miembros del OHP de 6 años o más durante 2 años abordan esta preocupación.
Buscar más flexibilidad para aprovechar los fondos federales de la Ley de Cuidado de Salud Asequible para inscribir a las personas elegibles.	Oregon está siguiendo un conjunto de otras estrategias relacionadas con la inscripción.
Transiciones...	
Estrategia (Junio de 2021)	Motivo(s) eliminado(s)
Capacidad reservada para niños en el programa Protección de Menores	El Oregon Health Authority (OHA) está realizando más investigaciones sobre este tema antes de decidir si seguir adelante con esta estrategia.
Extender la elegibilidad del OHP a todos los niños en el momento del diagnóstico de las necesidades de salud conductual.	Se necesitaba un mayor desarrollo sustancial para avanzar como una estrategia viable para el estado en este momento.
Presupuesto global con base en el valor	
Estrategia (Junio de 2021)	Motivo(s) eliminado(s)
N/A: sin cambios.	
Incentivar la atención equitativa	
Estrategia (Junio de 2021)	Motivo(s) eliminado(s)
<b>Nota: Este es un nuevo documento conceptual en octubre de 2021; todas las estrategias son nuevas.</b>	
Inversiones centradas en la equidad	
Estrategia (Junio de 2021)	Motivo(s) eliminado(s)
N/A: sin cambios.	

## Estrategias que se han TRASLADADO (pero que no han cambiado)

La siguiente tabla describe las estrategias que se han pasado de un documento conceptual a otro. La intención de la estrategia no cambió, pero algunas estrategias se han reformulado para obtener una mayor claridad.

Estrategia antigua	Ubicación antigua (Junio de 2021)		Nueva ubicación (Octubre de 2021)		Motivo reubicado
Mantener un programa de las CCO para el objetivo de crecimiento de costos sostenible.	■	Presupuesto global con base en el valor	■	Inversiones centradas en la equidad (trasfondo).	No requiere autoridad de exención.
Transferir el poder a la comunidad para dirigir las inversiones comunitarias: trabajar directamente con las Coaliciones Regionales de Equidad en Salud (Regional Health Equity Coalition, RHEC) de Oregon en la implementación de HB 3353.	■	Presupuesto global con base en el valor	■	Inversiones centradas en la equidad	Para garantizar que toda la información sobre la colaboración de 3353 y RHEC esté en un solo lugar.
Renovar el programa de métricas de Oregon para que la equidad sea el principio organizativo principal.	■	Presupuesto global con base en el valor	■	Incentivar la atención equitativa	Un mayor desarrollo de esta estrategia condujo a un nuevo documento conceptual.
Asegurar que el enfoque de Oregon en los beneficios basados en evidencia mejore el acceso hacia a una atención innovadora y de alto valor.	■	Presupuesto global con base en el valor	■	Transiciones	Un mayor desarrollo de esta estrategia condujo a nuestro conjunto propuesto de servicios de transición de factores determinantes sociales de la salud (Social Determinants of Health, SDOH).

<b>Estrategia antigua</b>	<b>Ubicación antigua</b> (Junio de 2021)		<b>Nueva ubicación</b> (Octubre de 2021)		<b>Motivo reubicado</b>
Estrategias específicas de tribus	■	Transiciones		N/C: actualmente en desarrollo	Desarrollo en asociación con las nueve tribus reconocidas federalmente de Oregon a través del proceso de consulta tribal.

Puede obtener este documento en otros idiomas, en letra grande, en braille o en el formato que usted prefiera. Comuníquese con el Programa de socio comunitario de extensión en [community.outreach@dhsosha.state.or.us](mailto:community.outreach@dhsosha.state.or.us) o bien llame al 1-833-647-3678. Aceptamos todas las llamadas por servicio de retransmisión o puede marcar el 711.