

Cambios realizados en la solicitud para la renovación de la exención 1115(a) de Oregon

Este documento describe los cambios realizados en la renovación de la exención 1115(a) de Oregon entre el borrador de la solicitud publicado para comentario público (publicado el 7 de diciembre de 2021) y la solicitud final enviada a los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) (18 de febrero de 2022). Los cambios están organizados por área de pólizas y se enumeran las secciones de la solicitud donde se realizaron cambios relevantes.

| |
|---|
| Área de pólizas |
| ■ Maximización de la cobertura a través del Plan de Salud de Oregon |
| ■ Mejorar los resultados de salud mediante la agilización de las transiciones vitales y de cobertura |
| ■ Presupuesto global con base en el valor |
| ■ Incentivar la atención equitativa |
| ■ Inversiones centradas en la equidad |
| ■ Otras áreas de pólizas |

Cambios en la solicitud (febrero de 2022)

| Maximización de la cobertura a través del Plan de Salud de Oregon | |
|--|---|
| Descripción del cambio | Secciones de la solicitud |
| A través de conversaciones con los CMS, el Oregon Health Authority, OHA ha determinado que la exención 1115 no es la vía adecuada para la inscripción acelerada a través de la póliza del Programa Suplementario de Asistencia Nutricional (Supplemental Nutritional Assistance Program, SNAP) en este momento y la eliminará de la solicitud de exención. | Sección I. Descripción del programa Sección II. Autoridades de exención y gastos |

Mejorar los resultados de salud mediante la agilización de las transiciones vitales y de cobertura

| Descripción del cambio | Secciones de la solicitud |
|---|--|
| <p>Jóvenes con necesidades especiales de atención médica (Youth with Special Health Care Needs, YSHCN)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se aclaró el aumento de beneficios dentales y de visión que acompaña al aumento en la elegibilidad del nivel de ingresos para esta población. • Se actualizó para reflejar la decisión de ser menos restrictivo de las condiciones de elegibilidad para el paquete de beneficios de transición diseñado para YSHCN. | <p>Sección III. Elegibilidad Sección IV. Beneficios y costos compartidos</p> |
| <p>Trabajadores de la salud tradicionales</p> <p>Con base en los aportes de la comunidad y la necesidad de eliminar las barreras para los servicios brindados por pares (Peer-Delivered Services, PDS) de manera oportuna, el OHA solicita autorización para que los PDS se brinden sin supervisión clínica o fuera de un plan de tratamiento.</p> | <p>Sección I. Descripción del programa Sección IV. Beneficios y costos compartidos</p> |
| <p>Sistema de justicia juvenil</p> <p>Con base en los comentarios de los socios gubernamentales de las agencias locales y estatales, incluidas las conversaciones extensas con la Autoridad Juvenil de Oregon (Oregon Youth Authority, OYA), el OHA modificará la propuesta de exención para los jóvenes en los entornos correccionales de custodia cerrada de la OYA para solicitar la elegibilidad limitada de Medicaid para la inscripción en la Organizaciones de Atención Coordinada (Coordinated Care Organization, CCO) limitada al paquete de beneficios de servicios de transición. La solicitud del paquete de beneficios para jóvenes en centros locales de detención juvenil permanecerá sin cambios. Los cambios adicionales específicos se encuentran a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se actualizó para incluir correcciones de la OYA y menores del condado y articular las diferencias • Se actualizó para abordar la cobertura de beneficios para adultos bajo la custodia física de la OYA mientras se encuentren dentro de la jurisdicción legal del Departamento de Correcciones (Department of Corrections, DOC) de manera consistente | <p>Sección I. Descripción del programa Sección III. Elegibilidad Sección VI. Neutralidad presupuestaria y financiera</p> |

Mejorar los resultados de salud mediante la agilización de las transiciones vitales y de cobertura

| | |
|--|--|
| <p>Sistema de justicia y cárceles tribales A pedido de las tribus en la Consulta Tribal y la Conferencia Indígena Urbana, se agregó texto que aclara que las mismas pólizas para las cárceles locales y del condado se aplicarán a las cárceles tribales.</p> | <p>Sección I. Descripción del programa Sección III. Elegibilidad Sección IV. Beneficios y costos compartidos</p> |
| <p>Eventos climáticos extremos Con base en los comentarios públicos y por solicitud de las tribus en la Consulta Tribal y la Conferencia Indígena Urbana, el OHA agrega una solicitud de banda ancha u otros soportes de Internet para ayudar a adultos y niños a acceder a servicios importantes, como educación o atención médica, como parte del paquete de servicios de transición en relación con los determinantes sociales de la salud en caso de eventos climáticos extremos.</p> | <p>Sección I. Descripción del programa Sección IV. Beneficios y costos compartidos</p> |
| <p>Capacidad de servicios de tratamiento psiquiátrico residencial (Psychiatric Residential Treatment Services, PRTS) para el bienestar infantil Se redujo el nivel de detalle en la Sección I y se movió el detalle completo a la Sección V.</p> | <p>Sección I. Descripción del programa Sección V. Sistema de provisión y tarifas de pago</p> |

Pago de población basado en el valor

| Descripción del cambio | Secciones de la solicitud |
|--|--|
| <p>Según los comentarios recibidos en la publicación para comentarios públicos, el OHA eliminará su pedido de un formulario cerrado de la solicitud final.</p> | <p>Sección I. Descripción del programa Sección IV. Beneficios y costos compartidos</p> |
| <p>Según los comentarios recibidos en la publicación para comentarios públicos, el OHA solicita la aprobación de los CMS para permitir la exclusión de medicamentos de aprobación acelerada con evidencia limitada o inadecuada de eficacia clínica. Esta propuesta ha sido modificada para abordar las inquietudes planteadas en los comentarios públicos. Oregon busca aprobación para limitar la cobertura de medicamentos aprobados mediante la vía acelerada, en circunstancias limitadas. Según esta propuesta, Oregon</p> | <p>Sección IV. Beneficios y costos compartidos</p> |

Pago de población basado en el valor

utilizaría los plazos establecidos en la carta de aprobación de la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) y revisaría la confirmación de los datos de beneficios en la bibliografía revisada por pares o en clinicaltrials.gov. La aplicación de la guía y los calendarios desarrollados por la FDA garantiza un estándar universal, con factibilidad clínica y acuerdo con el patrocinador del fármaco.

Incentivar la atención equitativa

Descripción del cambio

Se cambió la cantidad de métricas preliminares de 3-5 a 6 de modo que se pueda garantizar un espacio adecuado para centrarse en múltiples áreas de equidad en salud. La cantidad de métricas se ha considerado cuidadosamente para garantizar que la equidad se pueda enfocar adecuadamente sin sobrecargar a los proveedores.

Se agregó que el Comité de Métricas para la Calidad de Equidad en la Salud (Health Equity Quality Metrics Committee, HEQMC) propuesto tendrá un representante del Comité de Salud Conductual. El Comité de Salud Conductual es un comité de la Junta de Pólizas de Salud de Oregon cuyo propósito es mejorar la calidad de los servicios de salud conductual y transformar el sistema de salud conductual de Oregon a través de mejores resultados, métricas e incentivos.

Secciones de la solicitud

Sección I. Descripción del programa
Sección V. Sistema de provisión y tarifas de pago

Sección I. Descripción del programa
Sección V. Sistema de provisión y tarifas de pago

Inversiones centradas en la equidad

| Descripción del cambio | Secciones de la solicitud |
|--|--|
| El OHA aclaró la solicitud para resaltar que la intención de las colaboraciones de inversión comunitaria (Community Investment Collaboratives, CIC) regionales es transferir más poder y recursos a las entidades existentes dirigidas por la comunidad. | Sección I. Descripción del programa |
| El OHA aclaró el pedido de que el 3 % de los gastos de la CCO, según lo indicado en la ley HB 3353, se cuente como gasto médico. | Sección II. Autoridades de exención y gastos |

Otros temas

| Descripción del cambio | Secciones de la solicitud |
|---|---|
| Oregon no buscará una renovación de la exención de larga data en torno a la detección, el diagnóstico y el tratamiento preventivos tempranos (Early Preventive Screening, Diagnosis, and Treatment, EPSDT) para niños. La decisión se produce tras los comentarios claros de la comunidad, los defensores, las organizaciones de servicios para niños y otras partes interesadas. Oregon continuará basando los beneficios del Plan de Salud de Oregon (Oregon Health Plan, OHP) en la Lista de Prioridades de Servicios de Salud; sin embargo, el estado se encargará de todos los servicios médicamente necesarios que se requieran para el tratamiento de las afecciones identificadas como parte de una evaluación EPSDT y los pondrá a disposición de los niños. | Sección I. Descripción del programa Sección II. Autoridades de exención y gastos |
| Oregon no buscará renovar la exención que permite la denegación de cobertura retroactiva. | Sección II. Autoridades de exención y gastos |

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 o bien llame al 1-833-647-3678. Aceptamos todas las llamadas por servicio de retransmisión o puede marcar el 711.