

# Tái Đầu Tư Tiền Tiết Kiệm Vào Cộng Đồng - Bản Phác Thảo Ý Tưởng

## Thử Nghiệm Miễn Trừ 1115

### Tóm Tắt Yêu Cầu

Oregon sẽ yêu cầu CMS phê duyệt để tham gia một thỏa thuận “tiết kiệm chung” mới, trong đó Oregon cam kết một giới hạn toàn diện hơn và mạnh mẽ hơn đối với tăng trưởng tổng chi tiêu Medicaid, và CMS cung cấp một khoản đầu tư liên tục và trả trước cho khoản tiết kiệm dự kiến để hỗ trợ các chương trình sáng kiến bình đẳng y tế của Oregon trong thời gian miễn trừ, bao gồm cả việc thí điểm “các khu vực công bằng về y tế” mới.

### Vấn Đề và Bối Cảnh

Theo các quy định miễn trừ 1115 năm 2012 và 2017, Oregon cam kết giảm 2% tỷ lệ tăng chi tiêu Medicaid mỗi tháng của mỗi hội viên (PMPM) từ mức trung bình quốc gia dự kiến là 5.4% xuống còn 3.4%. Cho tới nay, Oregon đã thành công trong việc thực hiện cam kết này, giữ chi tiêu ở mức bằng và dưới 3.4% và nỗ lực “uốn đường cong chi phí” vẫn là ưu tiên hàng đầu của bang. Trước đây Oregon đã đạt được mục tiêu chi tiêu này thông qua mô hình cải cách y tế sáng tạo do các Các Tổ Chức Chăm Sóc Phối Hợp (Coordinated Care Organization, CCO) thực hiện, và các tổ chức này được khuyến khích duy trì việc cung cấp dịch vụ chăm sóc chất lượng cao trong khi vẫn tiết kiệm chi phí trong hệ thống ở cả ngắn hạn và dài hạn.

Kể từ đó, Oregon đã nhân rộng mô hình này vào thị trường thương mại, sử dụng Mục Tiêu Tăng Trưởng Chi Phí Chăm Sóc Sức Khỏe Bền Vững trên toàn tiểu bang, bắt đầu thực hiện từ năm 2021. Cam kết bắt buộc về mặt pháp lý này sẽ giúp tiết kiệm đáng kể cho chính phủ liên bang bằng cách làm chậm tốc độ tăng chi tiêu chăm sóc sức khỏe với Medicaid và Medicare Advantage, tiết kiệm vượt mức cam kết lịch sử của Oregon đối với tỷ lệ tăng trưởng 3.4% trong chương trình Medicaid. Đổi lại, nó sẽ dẫn đến sự sụt giảm đáng kể quỹ liên bang đổ vào hệ thống y tế của Oregon, là nguồn quỹ đáng lẽ sẽ được sử dụng để cung cấp các dịch vụ và chương trình sáng tạo cho những người dễ bị tổn thương nhất sống ở Oregon.

Đồng thời, Cơ Quan Y Tế Oregon (OHA) đã đặt ra mục tiêu chiến lược là xóa bỏ sự bất bình đẳng về y tế vào năm 2030. Để đạt được mục tiêu này, cần một sự thay đổi ngay và đáng kể trong các chương trình và dịch vụ hỗ trợ những người phải chịu sự bất bình đẳng về y tế. Các vấn đề xã hội gây ra bất bình đẳng về y tế thường nằm ngoài phạm vi của hệ thống chăm sóc sức khỏe, và các khoản đầu tư quy mô lớn có thể cải thiện sức khỏe và phúc lợi cho toàn bộ cộng đồng.

### **Chương Trình Mục Tiêu Tăng Trưởng Chi Phí Chăm Sóc Sức Khỏe Bền Vững Là Gì?**

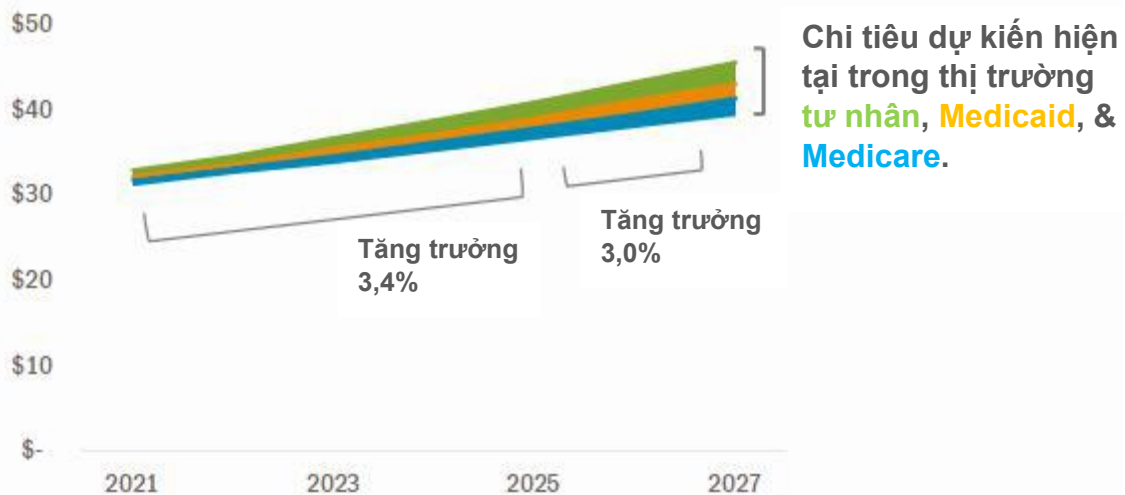
Vào năm 2019, Oregon đã tăng cường cố gắng để ngăn vượt chi phí Medicaid cho tất cả những người chi trả, thiết lập Chương Trình Mục Tiêu Tăng Trưởng Chi Phí Chăm Sóc Sức Khỏe Bền Vững, với mục tiêu để tất cả những người chi trả và các tổ chức cung cấp dịch vụ lớn trong tiểu bang cùng chịu trách nhiệm về tăng trưởng chi phí bền vững.

Ủy Ban Thực Hiện Chương Trình đã thiết lập một mục tiêu tăng trưởng chi phí để làm mục tiêu ngân sách cho tốc độ tăng bình quân tính theo đầu người hàng năm của tổng chi tiêu cho chăm sóc sức khỏe trong tiểu bang.

Nếu Oregon đạt mục tiêu thì mức tăng chi phí chăm sóc sức khỏe bình quân theo đầu người hàng năm trong tiểu bang sẽ ở mức bằng hoặc thấp hơn 3.4% cho giai đoạn 2021-2025 và 3.0% cho năm 2026-2030 (xem Hình 1).

Hình 1.

Mục tiêu tăng trưởng chi phí của Oregon có thể tiết kiệm 16 tỷ USD chi phí chăm sóc sức khỏe của tiểu bang, liên bang và tư



12

## Tầm Nhìn, Mục Tiêu và Quy Trình:

### Tầm Nhìn:

Tái đầu tư vào cộng đồng các khoản tiết kiệm liên bang do Oregon tạo ra để giảm bớt sự bất bình đẳng về y tế.

### Mục Tiêu

- Tái đầu tư các khoản tiết kiệm được tạo ra thông qua cải cách y tế cho cộng đồng để cải thiện môi trường xã hội, kinh tế và thể chất.
- Tập trung vào các khoản đầu tư quy mô lớn nhằm xóa bỏ bất bình đẳng về y tế.
- Hợp tác với các nhà lãnh đạo cộng đồng để xác định và vận hành các chiến lược nhằm xóa bỏ bất bình đẳng về y tế.

## Quy Trình và Chiến Lược Tiềm Năng Để Đạt Được Mục Tiêu

Các bước dưới đây phác thảo cách Oregon kỳ vọng để đạt được các mục tiêu. Quá trình này sẽ đạt được thông qua sự kết hợp các chiến lược miễn trừ và không miễn trừ.

### **Bước 0 (đang thực hiện). Thực Hiện Chương Trình Mục Tiêu Tăng Trưởng Chi Phí Chăm Sóc Sức Khỏe Bền Vững**

Vào tháng 1 năm 2021, Ủy Ban Thực Hiện Mục Tiêu Tăng Trưởng Chi Phí Chăm Sóc Sức Khỏe Bền Vững đã phát hành một báo cáo liệt kê các khuyến nghị để thực hiện chương trình. OHA sẽ cộng tác với các các tổ chức của người chi trả và nhà cung cấp để thực hiện các khuyến nghị do ủy ban đưa ra.

### **Bước 1. Giữ lại khoản tiết kiệm có được thông qua việc làm chậm tốc độ tăng chi phí chăm sóc sức khỏe cho Medicaid và Medicare Advantage**

OHA sẽ làm việc với các đối tác và CMS để đề xuất một phương pháp giải trình về các khoản tiết kiệm với chính phủ liên bang. Sau đó các khoản tiết kiệm đó sẽ được chia lại cho tiểu bang. Nếu không có sự sắp xếp như vậy, cam kết trên toàn tiểu bang nhằm giảm mức tăng chi phí trên các thị trường và cam kết mạnh mẽ về việc đạt được tốc độ tăng thấp hơn trong chương trình Medicaid sẽ dẫn đến việc giảm số tiền liên bang cấp cho Oregon.

Tổng số tiền Medicaid tiết kiệm được trong thời gian miễn trừ 5 năm từ mục tiêu về tăng trưởng chi phí ước tính lên tới 350 triệu đô la chỉ riêng với thị trường Medicaid; và có thể tăng gấp đôi nếu bao gồm cả Medicare Advantage.

### **Bước 2. Phối hợp với lãnh đạo cộng đồng để đầu tư số tiền đó vào các mô hình sáng tạo mở rộng cho các nhóm dân cư đang phải chịu sự bất bình đẳng**

Bất bình đẳng về y tế thường có thể bắt nguồn từ sự bất bình đẳng về tiếp cận quyền lực và ra quyết định. Trước đây, các cộng đồng bị ảnh hưởng nhiều nhất bởi sự bất bình đẳng về y tế đã bị phủ nhận vai trò trong việc quyết định đầu tư ngân quỹ công vào đâu và như thế nào. Sự áp bức trong lịch sử này và sự phân biệt chủng tộc có hệ thống đã dẫn đến việc thiếu đầu tư cho nhiều thế hệ cộng đồng. Việc áp dụng cách tiếp cận để cộng đồng đóng vai trò lãnh đạo trong việc tái đầu tư các khoản tiết kiệm chung này sẽ làm thay đổi cán cân quyền lực và tăng khả năng tiếp cận của các cộng đồng bị áp bức trong lịch sử với các nguồn lực để giải quyết các yếu tố xã hội quyết định về y tế và công bằng.

## Các Chính Sách và Chiến Lược:

Dưới đây là danh sách các chính sách và chiến lược tiềm năng.

### Các Chiến Lược Miễn Trừ Đề Xuất

**Thiết lập một phương pháp cho các khoản tiết kiệm dự kiến cho các Chương trình Medicaid và Medicare Advantage ở Oregon và giữ lại những khoản tiết kiệm ở tiểu bang.**

Oregon yêu cầu CMS phê duyệt để tham gia một thỏa thuận mới, trong đó Oregon cam kết một giới hạn toàn diện hơn và mạnh mẽ hơn đối với tăng trưởng tổng chi tiêu Medicaid, và CMS cung cấp một khoản đầu tư liên tục và trả trước cho khoản tiết kiệm dự kiến để hỗ trợ các chương trình sáng kiến bình đẳng y tế của Oregon trong thời gian miễn trừ. Điều này sẽ dựa trên “thử nghiệm 2%” ban đầu của Oregon (giới hạn PMPM về tăng trưởng Medicaid) từ các miễn trừ năm 2012 và 2017 và phù hợp với chương trình mục tiêu tăng trưởng chi phí chăm sóc sức khỏe bền vững toàn tiểu bang mới của Oregon.

#### *Phương pháp:*

Phương pháp đề xuất của Oregon mang tính bao trùm hơn, trong đó chi phí Medicaid sẽ phải tuân theo mục tiêu tăng trưởng chi phí (xem bên dưới) và tích cực hơn vì mục tiêu tăng trưởng chi phí giảm xuống 3% vào năm 2026 và 2027. Oregon cũng yêu cầu CMS chấp thuận tham gia thỏa thuận tiết kiệm chung, trong đó CMS sẽ cung cấp một phần tiết kiệm chi phí thực tế từ việc giảm tăng trưởng chi phí của giá thầu của chương trình Medicare Advantage cho CMS do mục tiêu tăng trưởng chi phí của Oregon. Khoản tiết kiệm chung cũng sẽ hỗ trợ các chương trình sáng kiến bình đẳng y tế của Oregon.

#### *Quy trình:*

OHA và CMS sẽ đo lường hiệu quả tổng thể của Oregon so với mục tiêu tăng trưởng chi phí cho Medicaid trong 5 năm của giai đoạn thử nghiệm miễn trừ như một phần của đánh giá. Oregon sẽ đạt được mục tiêu nếu vào cuối giai đoạn miễn trừ giữ được mức tăng chi phí Medicaid tổng thể bằng hoặc thấp hơn mục tiêu.

Các mô hình tiết kiệm Medicaid và Medicare Advantage cần được hoàn thiện hơn nữa trong nội bộ và hợp tác với các chuyên gia bên ngoài. Cần trao đổi thêm với lãnh đạo cơ quan và lãnh đạo ngân sách để xác định tác động của việc báo cáo mục tiêu tăng trưởng chi phí cho CMS, cũng như các tác động và rủi ro của các phương án đầu tư và tiết kiệm chung đang được xem xét. Điều quan

trọng là phải quyết định có đưa phí dịch vụ (Open Card) vào khoản tiết kiệm dự kiến hay không.

*Điều này có ý nghĩa gì đối với các hội viên OHP?*

*Các hội viên OHP không phải chịu bất kỳ tác động tiêu cực nào đến việc chăm sóc cho mình do kết quả của thỏa thuận này và phương pháp để tính toán các khoản tiết kiệm dự kiến. Cam kết về mục tiêu tăng trưởng chi phí có thể khuyến khích các nhà cung cấp và CCO gia tăng các dịch vụ có giá trị cao và/hoặc chi phí thấp để đạt được mục tiêu tăng trưởng chi phí. Chương trình Mục Tiêu Tăng Trưởng Chi Phí Chăm Sóc Sức Khỏe Bền Vững đang trong quá trình thiết lập Khung Theo Dõi và Giám Sát để đảm bảo rằng chất lượng chăm sóc vẫn giữ nguyên hoặc được cải thiện.*

### **Tái đầu tư các khoản tiết kiệm bằng cách thí điểm “các khu vực bình đẳng về y tế” mới**

Để đầu tư một cách hiệu quả vào các khu vực thiếu nguồn lực trước đây, Oregon dự định thí điểm một cách tiếp cận đầu tư mới, trong đó tiểu bang sẽ thiết lập “các khu vực bình đẳng về y tế”. Các khu vực do cộng đồng xác định này nằm trong các khu vực địa lý xác định sẽ thúc đẩy quan hệ đối tác địa phương để nâng cao sức khỏe thể chất và hành vi của các thành viên cộng đồng bằng cách nỗ lực cải thiện kết quả của sự kết hợp giữa công bằng và y tế, với mục tiêu tổng thể là xóa bỏ bất bình đẳng về y tế. Quá trình thiết kế các khu vực bình đẳng về y tế có thể tạo ra một kế hoạch cho việc đầu tư phối hợp trên toàn tiểu bang, hoặc nó có thể chỉ ra các khoản đầu tư được khu vực hóa nhằm điều chỉnh các can thiệp cho phù hợp với nhu cầu của cộng đồng.

*Phương pháp và ví dụ:*

*Cộng đồng sẽ thiết kế các khoản đầu tư và các số liệu được sử dụng để theo dõi thành công. Để thiết kế các ưu tiên cho khu vực bình đẳng về y tế của mình, các cộng đồng có thể sử dụng các Đánh Giá Sức Khỏe Cộng Đồng và Kế Hoạch Cải Thiện Sức Khỏe Cộng Đồng tại địa phương để xác định các phương pháp tiếp cận kết hợp nhằm cải thiện đáng kể sức khỏe cộng đồng. Các ví dụ ở đây có thể bao gồm tăng cường không gian xanh và cải thiện môi trường đã xây dựng; tăng khả năng tiếp cận với các hỗ trợ xã hội và sức khỏe tâm thần; tăng cường sự sẵn có của dịch vụ giữ trẻ và/hoặc nhà ở giá cả phải chăng. Ngoài ra, tùy thuộc vào nhu cầu của cộng đồng, họ có thể tập trung can thiệp vào một nhóm đối tượng cụ thể, ví dụ như trẻ em. Bằng cách cho phép cộng đồng đầu tư vào phạm vi hỗ trợ mà họ biết là ưu tiên cao nhất, các khu vực bình đẳng y tế sẽ tạo ra cơ quan cộng đồng và khả năng phục hồi.*

Ví dụ, giải quyết các yếu tố liên quan đến biến đổi khí hậu có thể là ưu tiên của một số cộng đồng ở Oregon. Biến đổi khí hậu, một nguyên nhân chính của mùa

cháy rừng chưa từng có năm 2020 ở Oregon, thường ảnh hưởng nặng nề hơn đến các cộng đồng da màu. Các trận cháy rừng ở Oregon năm 2020 đã tàn phá các cộng đồng trên khắp tiểu bang, bao gồm các cộng đồng ở Talent và Phoenix, với dân số 90% là người gốc Latinh. Tăng không gian xanh và các môi trường xây dựng khác có thể cải thiện tác động của biến đổi khí hậu. Hơn nữa, bằng chứng về việc dành thời gian cho các hoạt động ngoài trời sẽ có sức khỏe tốt hơn là rất đáng kể (<https://willamettepartnership.org/wp-content/uploads/2014/06/HealthFramework-Final-Rednced.pdf>)

### *Kết nối cộng đồng:*

Để đạt được mục tiêu của Oregon nhằm xóa bỏ bất bình đẳng về y tế vào năm 2030 thì cần những cách tiếp cận mới, có chủ đích nhằm tập trung tiếng nói của cộng đồng trong việc ra quyết định. Để đạt được mục tiêu đó, OHA sẽ thu hút công chúng một cách kỹ lưỡng để xác định cách các cộng đồng địa phương có thể lãnh đạo các nỗ lực phân phối nguồn lực nhằm cải thiện sức khỏe của các nhóm dân cư ưu tiên và chưa được phục vụ sống trong khu vực địa lý của họ.

Quá trình và chiến lược để thực hiện thu hút cộng đồng này sẽ được đồng tạo với sự hợp tác của Liên Minh Bình Đẳng Y Tế Khu Vực (RHEC) của Oregon và các tổ chức khác đại diện cho các cộng đồng bị thiệt thòi và bị áp bức trong lịch sử, CCO, bệnh viện, cơ quan y tế công cộng địa phương, tổ chức dịch vụ xã hội, các tổ chức dựa trên cơ sở cộng đồng.

Điều này có ý nghĩa gì đối với các hội viên OHP? Các hội viên OHP có thể tham gia hoặc ủy quyền cho các tổ chức và người ủng hộ dựa vào cộng đồng khác tham gia để thiết kế một quy trình thiết lập các Khu Vực Bình Đẳng về Y Tế trong tiểu bang. Đối với một số hội viên OHP và các thành viên khác của công chúng sống trong các cộng đồng đó (vẫn chưa được xác định), các khoản đầu tư sẽ dẫn đến kết quả sức khỏe và phúc lợi tốt hơn.

## Liên Minh Bình Đẳng Y Tế Khu Vực (RHEC)

Vào tháng 7 năm 2011, OHA đã thành lập chương trình sáng kiến RHEC để hỗ trợ các hoạt động văn hóa cụ thể của địa phương do cộng đồng định hướng nhằm giảm bớt sự bất bình đẳng về y tế và giải quyết các yếu tố xã hội quyết định đến sức khỏe ở Oregon.

Hiện tại, 6 RHEC đã tiếp cận 11 quận ở Oregon và các Bộ Lạc Liên Minh Warm Springs. Công việc của liên minh hoạt động tại nhiều cộng đồng chưa được phục vụ, bao gồm người da màu, người nhập cư, người tị nạn, người di cư và làm nông theo mùa, nhóm dân cư có thu nhập thấp, người khuyết tật và cộng đồng LGBTQ ở nông thôn và thành thị. Cộng đồng người da màu là ưu tiên hàng đầu đối với RHEC.

## Tái đầu tư các khoản tiết kiệm vào các ưu tiên về bình đẳng trên toàn tiểu bang

Để xóa bỏ bất bình đẳng về y tế, cần phải giải quyết các vấn đề xã hội vượt ra ngoài phạm vi của hệ thống chăm sóc sức khỏe. Việc này đòi hỏi sự đầu tư quy mô lớn và rộng rãi vốn không thể đạt được bằng các khoản đầu tư nhỏ hơn ở cấp địa phương. Tiểu bang sẽ tiến hành một quy trình tham gia xác định các chương trình sáng kiến về bình đẳng trên toàn tiểu bang cho các cộng đồng được hưởng lợi nhiều nhất từ các quỹ này.

### Ví dụ:

Như một điểm khởi đầu, sự đóng góp của công chúng cho đến nay đã làm nổi bật nhu cầu quan trọng về **tăng cường lực lượng lao động chăm sóc y tế để cung cấp dịch vụ chăm sóc đáp ứng về mặt văn hóa.**

Theo một [Đánh Giá Nhu Cầu về Lực Lượng Lao Động Chăm Sóc Y Tế OHA](#) gần đây, lực lượng lao động chăm sóc y tế của Oregon cần được đa dạng hóa và phân bổ theo địa lý. Sự đa dạng về chủng tộc và dân tộc của lực lượng lao động chăm sóc y tế chưa phù hợp với sự đa dạng của dân số Oregon, trong đó các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe gốc Tây Ban Nha/Latinh, Mỹ gốc Phi/Da đen và Mỹ da đỏ/Alaska không đại diện trong hầu hết các ngành nghề chăm sóc y tế được cấp phép. Trong toàn bộ hệ thống chăm sóc y tế của Oregon, cần có sự đa dạng hơn giữa cả nhân viên tuyến đầu và đội ngũ quản lý để hỗ trợ các chương trình và chính sách bình đẳng. Hơn nữa, số lượng các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe rất khác nhau giữa các tiểu bang, trong đó



các khu vực nông thôn/biên giới thường được phục vụ kém hơn so với khu vực thành thị.

Các đối tác cộng đồng có thể đánh giá nhu cầu lực lượng lao động của cộng đồng của họ, với dữ liệu và hỗ trợ khác do OHA cung cấp, nếu cần, để xác định cách đầu tư vào lực lượng lao động đáp ứng về văn hóa sẽ phục vụ những người trước đây không được tiếp cận với các nhà cung cấp theo nguồn gốc chủng tộc và dân tộc.

Một số cộng đồng có thể có nhu cầu đáng kể về sức khỏe hành vi. [Đánh Giá Nhu Cầu về Lực Lượng Lao Động Chăm Sóc Y Tế OHA](#) cho thấy sự phân bố của các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi được cấp phép rất khác nhau trên toàn tiểu bang, trong đó tỷ lệ nhà cung cấp dịch vụ tính theo đầu người ở các khu vực nông thôn/biên giới thấp hơn và người da màu không có đại diện trong gần như tất cả các phân khúc của lực lượng lao động sức khỏe hành vi. Các cộng đồng có nhu cầu về nhân lực sức khỏe hành vi có thể chọn tập trung vào việc mở rộng đội ngũ các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hành vi, ví dụ như bác sĩ tâm thần và nhà tâm lý học, đại diện cho sự đa dạng của cộng đồng. Tăng cường sự sẵn có và sử dụng các Chuyên Gia Sức Khỏe Đồng Đẳng là một cách tiếp cận khả thi khác để giải quyết nhu cầu sức khỏe hành vi của cộng đồng theo cách hỗ trợ về mặt văn hóa. Các khoản đầu tư này sẽ bổ sung cho các khoản tiền khuyến khích lực lượng lao động sức khỏe hành vi đáng kể có thể có sẵn cho các cộng đồng Oregon thông qua các luật hiện đang được xem xét.

Các cộng đồng có nhu cầu về lực lượng lao động ngoài những nhu cầu liên quan đến sức khỏe hành vi có thể chọn đầu tư vào các chiến lược nhằm tăng cường sự sẵn có của Nhân Viên Y Tế Truyền Thống ngoài các Chuyên Gia Sức Khỏe Đồng Đẳng, chẳng hạn như Nhân Viên Y Tế Cộng Đồng ngang hàng hoặc Điều Hướng Viên Đồng Đẳng. Một cách tiếp cận chính để tăng nguồn cung THW có thể là hỗ trợ các nguồn lực cho những người tham gia vào lĩnh vực THW thông qua giáo dục, cố vấn và tuyển dụng trong các trường trung học hoặc cao đẳng cộng đồng.

*Điều này có ý nghĩa gì đối với các hội viên OHP? Đầu tư trên toàn tiểu bang vào các chương trình hoặc hoạt động cải thiện bình đẳng về y tế sẽ cải thiện trải nghiệm, chất lượng và khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc cho các hội viên. Điều này đặc biệt đúng nếu có sự hỗ trợ cho lực lượng chăm sóc y tế đáp ứng tốt hơn về mặt văn hóa. Điều đó có nghĩa là các hội viên sẽ dễ dàng hơn trong việc tìm kiếm các nhà cung cấp trông và có vẻ trông giống họ, nói được ngôn ngữ của họ và hiểu được trải nghiệm của họ.*

Quý vị có thể nhận tài liệu này bằng ngôn ngữ khác, ở dạng bản in khổ lớn, chữ braille hay theo định dạng quý vị muốn. Liên hệ với Chương Trình Tiếp Cận Đối Tác Cộng Đồng theo địa chỉ [community.outreach@dhsosha.state.or.us](mailto:community.outreach@dhsosha.state.or.us) hoặc gọi điện thoại đến số 1-833-647-3678. Chúng tôi nhận mọi cuộc gọi chuyển tiếp hoặc quý vị có thể quay số 711.