

Những thay đổi đối với Đơn đăng ký gia hạn miễn trừ 1115(a) của Oregon

Tài liệu này mô tả những thay đổi được thực hiện đối với gia hạn Miễn trừ 1115 (a) của Oregon giữa đơn đăng ký dự thảo được công bố để lấy ý kiến công chúng (đăng ngày 7 tháng 12 năm 2021) và đơn cuối cùng được nộp cho CMS (ngày 18 tháng 2 năm 2022). Các thay đổi được sắp xếp theo khu vực chính sách và các phần của đơn đăng ký trong đó các thay đổi liên quan được thực hiện được liệt kê.

Lĩnh vực của chính sách
■ Tối đa hóa tỷ lệ người được bảo hiểm thông qua Chương trình Y tế Oregon
■ Cải thiện kết quả sức khỏe bằng cách hợp lý hóa chuyển đổi cuộc sống và bảo hiểm
■ Ngân sách tổng thể dựa trên giá trị
■ Khuyến khích chăm sóc công bằng
■ Đầu tư vào công bằng một cách tập trung
■ Các lĩnh vực chính sách khác

Thay đổi đơn đăng ký (tháng 2 năm 2022)

Tối đa hóa tỷ lệ người được bảo hiểm thông qua Chương trình Y tế Oregon

Chi tiết thay đổi	Các phần trong đơn đăng ký
Thông qua các cuộc thảo luận với CMS, OHA đã xác định rằng miễn trừ 1115 không phải là con đường thích hợp cho việc đăng ký nhanh thông qua chính sách SNAP vào lúc này và đang loại bỏ nó khỏi đơn xin miễn trừ.	Phần I. Mô tả chương trình Mục II. Các cơ quan có thẩm quyền về miễn trừ và chi tiêu

Cải thiện Kết quả Sức khỏe bằng cách Hợp lý hóa Chuyển đổi Cuộc sống và Bảo hiểm

Chi tiết thay đổi	Các phần trong đơn đăng ký
<p>Thanh thiếu niên có nhu cầu chăm sóc sức khỏe đặc biệt (YSHCN)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Làm rõ sự gia tăng lợi ích về thị lực và nha khoa đi kèm với việc tăng mức thu nhập hội đủ điều kiện cho nhóm dân số này. • Cập nhật để phản ánh quyết định ít hạn chế hơn các điều kiện để đủ điều kiện nhận gói lợi ích chuyển tiếp được thiết kế cho YSHCN. 	<p>Mục III. Vấn đề hội đủ điều kiện Mục IV. Chia sẻ lợi ích và chi phí</p>
<p>Nhân viên y tế truyền thống</p> <p>Dựa trên ý kiến đóng góp của cộng đồng và nhu cầu loại bỏ các rào cản đối với các dịch vụ đồng đẳng được cung cấp kịp thời (PDS), OHA yêu cầu cơ quan có thẩm quyền cung cấp PDS mà không có sự giám sát lâm sàng hoặc giám sát bên ngoài kế hoạch điều trị.</p>	<p>Phần I. Mô tả chương trình Mục IV. Chia sẻ lợi ích và chi phí</p>
<p>Hệ thống tư pháp vị thành niên</p> <p>Dựa trên phản hồi từ các đối tác chính quyền địa phương và cơ quan tiểu bang, bao gồm các cuộc trò chuyện rộng rãi với Cơ quan Thanh niên Oregon (OYA), OHA sẽ sửa đổi đề xuất miễn trừ cho thanh thiếu niên trong các cơ sở cải tạo giam giữ kín của OYA để yêu cầu sự hội đủ điều kiện Medicaid hạn chế để đăng ký CCO giới hạn trong gói lợi ích dịch vụ chuyển tiếp. Yêu cầu về gói phúc lợi dành cho thanh niên trong các cơ sở giam giữ trẻ vị thành niên tại địa phương sẽ không thay đổi. Dưới đây là những thay đổi bổ sung cụ thể:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Đã cập nhật để bao gồm cả chỉnh sửa OYA và trẻ vị thành niên trong hạt và nêu rõ sự khác biệt • Đã cập nhật để giải quyết vấn đề bảo hiểm quyền lợi cho người lớn bị giam giữ tại OYA trong khi thuộc quyền tài phán pháp lý của DOC một cách nhất quán 	<p>Phần I. Mô tả chương trình Mục III. Vấn đề hội đủ điều kiện Mục VI. Trung lập về Tài chính và Ngân sách</p>

Cải thiện Kết quả Sức khỏe bằng cách Hợp lý hóa Chuyển đổi Cuộc sống và Bảo hiểm

<p>Hệ thống Tư pháp và Nhà tù Bộ lạc Theo yêu cầu của các Bộ lạc trong Tham vấn Bộ lạc và Hội ý Người da đỏ Thành thị, thêm ngôn ngữ làm rõ rằng các chính sách tương tự đối với các nhà tù địa phương và quận sẽ áp dụng cho các nhà tù của Bộ lạc.</p>	<p>Phần I. Mô tả chương trình Mục III. Vấn đề hội đủ điều kiện Mục IV. Chia sẻ lợi ích và chi phí</p>
<p>Sự kiện khí hậu khắc nghiệt Dựa trên nhận xét của công chúng và theo yêu cầu của các Bộ lạc trong Tham vấn Bộ lạc và Hội ý Người da đỏ Thành thị, OHA sẽ thêm yêu cầu về băng thông rộng hoặc các hỗ trợ internet khác để giúp người lớn và trẻ em tiếp cận các dịch vụ quan trọng, chẳng hạn như giáo dục hoặc chăm sóc sức khỏe, như một phần của gói dịch vụ Các yếu tố quyết định Xã hội của Chuyển đổi Sức khỏe cho các hiện tượng khí hậu khắc nghiệt.</p>	<p>Phần I. Mô tả chương trình Mục IV. Chia sẻ lợi ích và chi phí</p>
<p>Năng lực Dịch vụ Điều trị Nội trú Tâm thần (PRTS) về Phúc lợi Trẻ em Giảm mức độ chi tiết trong Phần I và chuyển toàn bộ chi tiết sang Phần V.</p>	<p>Phần I. Mô tả chương trình Phần V. Hệ thống thực hiện và tỷ lệ thanh toán</p>

Thanh toán cho dân số dựa trên giá trị

Chi tiết thay đổi	Các phần trong đơn đăng ký
<p>Dựa trên phản hồi nhận được trong quá trình lấy ý kiến cộng đồng, OHA sẽ loại bỏ yêu cầu về danh mục thuốc đã đóng khỏi đơn đăng ký cuối cùng.</p>	<p>Phần I. Mô tả chương trình Mục IV. Chia sẻ lợi ích và chi phí</p>
<p>Dựa trên phản hồi nhận được trong quá trình lấy ý kiến cộng đồng, OHA đang yêu cầu CMS phê duyệt để cho phép loại trừ các loại thuốc phê duyệt nhanh với bằng chứng hạn chế hoặc không đầy đủ về hiệu quả lâm sàng. Đề xuất này đã được sửa đổi để giải quyết các mối quan tâm được đưa ra trong ý kiến của công chúng. Oregon tìm kiếm sự chấp thuận để giới hạn phạm vi bảo</p>	<p>Mục IV. Chia sẻ lợi ích và chi phí</p>

Thanh toán cho dân số dựa trên giá trị

hiểm của các loại thuốc được chấp thuận thông qua lộ trình tăng tốc, trong những trường hợp hạn hẹp. Theo đề xuất này, Oregon sẽ sử dụng các mốc thời gian nêu trong thư chấp thuận của FDA và xem xét xác nhận dữ liệu lợi ích trong tài liệu được đánh giá ngang hàng hoặc clinicaltrials.gov. Việc áp dụng hướng dẫn và thời gian biểu do FDA phát triển đảm bảo một tiêu chuẩn chung, có tính khả thi về mặt lâm sàng và thỏa thuận tài trợ thuốc.

Khuyến khích Chăm sóc Công bằng

Chi tiết thay đổi

Các phần trong đơn đăng ký

Đã thay đổi số lượng chỉ số đo lường đầu nguồn từ 3-5 lên tối đa 6 để đảm bảo có đủ không gian để tập trung vào nhiều lĩnh vực công bằng sức khỏe. Số lượng các chỉ số đã được xem xét cẩn thận để đảm bảo rằng bình đẳng có thể được tập trung đầy đủ vào mà không làm quá tải các nhà cung cấp.

Phần I. Mô tả chương trình
Phần V. Hệ thống thực hiện và tỷ lệ thanh toán

Thêm rằng Ủy ban Đo lường Chất lượng Bình đẳng Y tế (HEQMC) được đề xuất sẽ có một đại diện từ Ủy ban Sức khỏe Hành vi. Ủy ban Sức khỏe Hành vi là một ủy ban của Ban Chính sách Y tế Oregon có mục đích để tăng chất lượng của các dịch vụ sức khỏe hành vi và chuyển đổi hệ thống sức khỏe hành vi của Oregon thông qua các kết quả, số liệu và khuyến khích được cải thiện.

Phần I. Mô tả chương trình
Phần V. Hệ thống thực hiện và tỷ lệ thanh toán

Đầu tư Tập trung vào Công bằng

Chi tiết thay đổi	Các phần trong đơn đăng ký
OHA đã làm rõ đơn đăng ký để nêu bật mục đích của các Hợp tác xã Đầu tư Cộng đồng (CIC) trong khu vực là chuyển nhiều quyền lực và nguồn lực hơn cho các thực thể hiện có do cộng đồng lãnh đạo.	Phần I. Mô tả chương trình
OHA làm rõ yêu cầu 3% chi tiêu CCO theo chỉ dẫn của HB 3353 được tính là chi phí y tế.	Mục II. Các cơ quan có thẩm quyền về miễn trừ và chi tiêu

Chủ đề khác

Chi tiết thay đổi	Các phần trong đơn đăng ký
Oregon sẽ không xin gia hạn miễn trừ lâu nay đối với Sàng lọc, Chẩn đoán và Điều trị Phòng ngừa Sớm (EPSDT) cho trẻ em. Quyết định được đưa ra sau phản hồi rõ ràng từ cộng đồng, những người ủng hộ, các tổ chức dịch vụ trẻ em và các bên quan tâm khác. Oregon sẽ tiếp tục căn cứ vào quyền lợi OHP trong Danh sách Dịch vụ Y tế Ưu tiên, tuy nhiên, Tiểu bang sẽ sắp xếp và cung cấp cho trẻ em tất cả các dịch vụ y tế cần thiết để điều trị các tình trạng được xác định là một phần của sàng lọc EPSDT.	Phần I. Mô tả chương trình Mục II. Các cơ quan có thẩm quyền về miễn trừ và chi tiêu
Oregon sẽ không tìm cách gia hạn sự miễn trừ cho phép từ chối bảo hiểm có hiệu lực trở về trước.	Mục II. Các cơ quan có thẩm quyền về miễn trừ và chi tiêu

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 tại community.outreach@dhsosha.state.or.us hoặc gọi tới số 1-833-647-3678. Chúng tôi nhận mọi cuộc gọi chuyển tiếp hoặc quý vị có thể quay số 711.