

О продлении трансформационного проекта Medicaid Transformation Project

Штат Вашингтон поставил цель достигнуть [пятилетнего продления](#) Раздела 1115 демонстрационной альтернативной программы Medicaid под названием Medicaid Transformation Project (МТР). МТР позволяет нашему штату улучшать систему здравоохранения в Вашингтоне с помощью федерального финансирования по программе Medicaid.

В настоящее время в штате Вашингтон идет последний год действия текущей альтернативной программы МТР, которая заканчивается 31 декабря 2022 года. В случае одобрения, продление МТР **начнется 1 января 2023 года и закончится 31 декабря 2027 года**. Вся работа в рамках МТР идет на пользу людям, включенным в программу Apple Health.

Что такое Apple Health (Medicaid)?

Apple Health — это программа Medicaid штата Вашингтон, которая обеспечивает медицинское страхование около двух миллионов человек. Medicaid — это федеральная программа, управляемая каждым штатом. Федеральное правительство помогает оплачивать программу, устанавливает правила ее работы и минимальные стандарты пособий и критериев для получения права на участие.

Что такое альтернативная программа Medicaid?

Штат должен подать заявку на альтернативную программу Medicaid, если он хочет внести изменения в обычные правила. Штат может обратиться к федеральному правительству (через Центр обслуживания Medicare и Medicaid (CMS)) с просьбой о предоставлении такой альтернативной программы. Штат может попросить отменить определенные правила для обеспечения большей гибкости в отношении права на получение услуг по программе Medicaid и пособий, порядка оказания медицинской помощи и т.д. Как правило, CMS утверждают альтернативные программы только на несколько лет.

Для дальнейшего совершенствования программы Apple Health Управление здравоохранения штата Вашингтон (НСА) и другие агентства и партнеры разрабатывают заявку на продление действующей альтернативной программы МТР. Эта заявка — один из нескольких способов, с помощью которых штат работает над обеспечением всестороннего ухода для всех.

В этом документе рассказывается о работе, которая начнется или продолжится в рамках продления МТР. Программы подпадают под одну из трех целей:

1. [Расширение страхования и доступа к медицинскому обслуживанию, чтобы люди могли получить необходимое им обслуживание](#)
 - Непрерывная регистрация в программе Apple Health для детей
 - Продолжение страхового покрытия и услуги для людей, попавших в тюрьму или исправительные учреждения, или вышедших из них
 - Расширенное страховое покрытие Apple Health после беременности
 - Поддержка людей, проходящих лечение зависимости от психоактивных веществ и терапию психических расстройств
2. [Развитие всесторонней первичной, профилактической медицинской помощи, а также помощи на дому и по месту проживания](#)
 - Программы Medicaid Alternative Care (MAC) и индивидуальные поддерживающие услуги для престарелых совершеннолетних лиц Tailored Supports for Older Adults (TSOA), а также новые виды поддержки в связи с оказанием долгосрочных услуг LTSS
 - Оценка интеграции поведенческого здоровья
3. [Ускорение инноваций в плане предоставления услуг и совершения оплаты с упором на социальные потребности, связанные со здоровьем](#)
 - Стратегии для удовлетворения социальных потребностей, связанных со здоровьем (развитие Инициативы 1)
 - Основополагающая поддержка сообществ (Foundational Community Supports, FCS)

Цель 1: расширение охвата и доступа к медицинскому обслуживанию, обеспечение того, чтобы люди могли получить необходимое им обслуживание

Непрерывная регистрация в программе Medicaid для детей

Эта программа позволит всем детям, включенным в программу Medicaid в Вашингтоне, с доходом семьи ниже 215% от федерального уровня бедности (FPL), оставаться включенными в программу Medicaid **до достижения ими шестилетнего возраста**.

Опыт раннего детства в значительной степени влияет на здоровье и благополучие на протяжении всей жизни. Оптимальный рост и развитие в раннем детстве оказывают долгосрочное влияние на здоровье, успеваемость и социально-экономический статус. Продление непрерывного страхового покрытия для детей в возрасте до шести лет имеет множество преимуществ:

- Несмотря на очень низкий (три процента) уровень незастрахованных детей, примерно 11 процентов детей в возрасте до шести лет в Вашингтоне имеют перерывы в покрытии программой Medicaid в каждом отдельно взятом году. Приблизительно у 60 процентов детей перерывы составляют более трех месяцев.
- Поддержка доступа к профилактическим и первичным услугам (например, рекомендованные визиты к педиатру, иммунизация и скрининги развития), которые часто прерываются, когда дети присоединяются к программе Medicaid и выходят из нее.
- Помощь в максимизации положительного воздействия инвестиций штата в ориентированную на семью систему скоординированного физического, поведенческого и социального ухода за маленькими детьми.
- Содействие справедливости путем устранения географического и расового неравенства среди детей, которые сталкиваются с перерывами в страховом покрытии Medicaid.
- Потенциальная экономия средств для различных программ штата, обслуживающих детей, например, программ специального образования и систем социального обеспечения детей.

Эта работа может быть реализована только в рамках альтернативной программы Medicaid. Она также согласуется с более масштабными целями, поставленными CMS и [Бюджетом Администрации Байдена](#) на 2022 финансовый год, в котором в качестве приоритета указано «облегчить людям, имеющим право на льготы, получение и сохранение страхования Medicaid».

Продление страхового покрытия для послеродового обслуживания

В штате Вашингтон почти одна треть всех смертей, связанных с беременностью, и большинство самоубийств и случайных передозировок в послеродовой период происходят в период от 43 до 365 дней после окончания беременности. [Группа по рассмотрению материнской смертности](#) штата Вашингтон определила доступ к медицинским услугам и пробелы в непрерывности медицинского обслуживания, особенно в послеродовой период, как факторы, способствующие предотвратимым смертям, связанным с беременностью.

В настоящее время беременные участницы программы Apple Health получают расширенную послеродовую страховку в течение 60 дней, начиная с последнего дня окончания беременности. Однако закон American Rescue Plan Act (ARPA) и законопроект Сената 5068 (2021) предписывают HCA продлить срок действия страхового покрытия после родов **с 60 дней до 12 месяцев** с даты окончания беременности. После окончания 12-месячного послеродового периода штат Вашингтон будет заново определять право на участие женщины в других программах. В данном предложении нет ограничения на количество участников.

Включив эту программу в продление, Вашингтон попросит CMS повысить суммы пособий, помимо тех, которые позволяет выплачивать ARPA:

- Лица с доходом ниже 193 процентов от FPL смогут получить доступ к этой программе независимо от статуса гражданства.
- Лица, ранее не зарегистрированные в Apple Health, могут подать заявление на послеродовое страховое покрытие по истечении 90 дней после окончания беременности.

Сохранение страхового покрытия для лиц после родов дает больше возможностей для быстрого выявления и решения проблем, чтобы улучшить здоровье и снизить послеродовую смертность. Это также может снизить потребность в дорогостоящих услугах для родителей и ребенка в отделении неотложной помощи или в стационарных лечебных учреждениях.

Продолжение страхового покрытия после отбытия тюремного заключения

Сегодня действие страхования Apple Health (Medicaid) для лиц, попавших в тюрьму, колонию или другое исправительное учреждение, приостанавливается до их освобождения. Такое часто называют «исключением заключенных». Полноценное покрытие восстанавливается, как только человек выходит из учреждения.

Чтобы получить эффективное медицинское обслуживание после заключения, процесс восстановления страхового покрытия необходимо начать до освобождения. В противном случае может возникнуть административная задержка, когда человек ошибочно числится «не имеющим права на услуги» в системе Medicaid, что делает его неспособным получить доступ к услугам или лекарствам при расстройствах, связанных с употреблением психоактивных веществ (SUD). Такая задержка создает препятствия для координации ухода, ведения пациентов и передачи медицинской документации соответствующим лечебным учреждениям.

Доступ к медицинским услугам в тот же день или на следующий день является залогом успешного возвращения в общество. В нашей нынешней системе 75% бывших заключенных, страдающих опиоидным расстройством, повторно совершают преступления в течение трех месяцев после освобождения. Кроме того, вероятность смерти от передозировки в течение первых двух недель после освобождения у этой группы населения в 40—120 раз выше, чем у других. Чтобы предотвратить эти фатальные исходы, заключенные нуждаются в страховом покрытии в тюрьме, к которому они смогут получить доступ сразу после освобождения.

По указанию Законодательного собрания, НСА попросит CMS отменить положение об «исключении заключенных» для штата Вашингтон. Это позволит восстановить страховое покрытие за 30 дней до освобождения и использовать федеральные деньги для поддержки переходных услуг для этих лиц. Поддержка возвращения в общество в течение этих переходных периодов может также:

- Способствовать профилактическому уходу, сокращая в будущем количество посещений отделений неотложной помощи, кризисных служб, пребывание в стационаре, рецидивы и вероятность повторного совершения уголовного преступления.
- Обеспечить потенциальную экономию средств в системе здравоохранения и в других областях системы социальной поддержки.

Покрытие услуг по лечению SUD и психических заболеваний в рамках IMD

Эта часть альтернативной программы МТР позволяет штату Вашингтон продолжать использовать федеральные деньги для оплаты услуг по лечению психических заболеваний и SUD в учреждениях, которые являются «учреждениями для лечения психических заболеваний» (institutions for mental disease, IMD). Без этого исключения из правил Medicaid запрещает использование федеральных денег на услуги для лиц в возрасте от 21 до 65 лет, помещенных в IMD.

Примечание: IMD юридически определяются как больницы, учреждения сестринского ухода или другие учреждения с более чем 16 койками, которые в основном обеспечивают диагностику, лечение или уход за лицами с психическими заболеваниями. Сюда входит медицинская помощь, сестринский уход и сопутствующие услуги. НСА признает, что термин «психическое заболевание» может быть вредным или стигматизирующим. Мы используем его в данном контексте только для того, чтобы отразить юридическую терминологию, используемую в законодательстве.

В настоящее время в рамках программ SUD и IMD для психически больных:

- Штату разрешено оплачивать лечение в IMD из федеральных и государственных средств.
- Люди имеют лучший доступ к медикаментам для лечения опиоидного расстройства (medications for opioid use disorder, MOUD).
- Больше людей могут получать стационарную психиатрическую помощь.
- Клиенты Medicaid получают доступ к услугам в новых учреждениях, которые ранее не покрывались страховкой.

Доступ к полному спектру вариантов лечения психических заболеваний является жизненно важным для выздоровления людей, страдающих психическими заболеваниями. В первый год действия вашингтонской программы SUD IMD улучшились некоторые показатели доступа к лечению и терапии SUD. Например, больше людей смогли получить доступ к профилактическим услугам и начать программы лечения, а число пациентов, проходящих терапию зависимости от психоактивных веществ, увеличилось.

Покрытие услуг по лечению SUD и психических расстройств в рамках действующей программы МТР останется, по итогам продления, **без изменений**, кроме того, будут продолжены основные инвестиции в технологии, требуемые в рамках данной программы.

Цель 2: Развитие всесторонней первичной, профилактической медицинской помощи, а также помощи на дому и по месту проживания

Долгосрочные услуги и поддержка (LTSS)

LTSS поддерживает стареющее население Вашингтона и лиц, оказывающих бесплатный уход за членами своей семьи. LTSS состоит из двух текущих альтернативных программ: Программы Medicaid Alternative Care (MAC) и индивидуальных поддерживающих услуг для престарелых совершеннолетних лиц Tailored Supports for Older Adults (TSOA), обе из которых:

- Расширяют возможности ухода для людей в возрасте 55 лет и старше, чтобы они могли оставаться дома и отсрочить или избежать получение более интенсивных услуг, таких как переезд в учреждение сестринского ухода.
- Помогают лицам, оказывающим бесплатный уход за членами своей семьи в возрасте от 18 лет и старше, обеспечивающим уход за своими близкими, путем предоставления доступа к обучению, группам поддержки, услугам временного ухода, специализированному медицинскому оборудованию и принадлежностям, а также путем поддержания здоровья и терапии, оказания помощи в работе по дому и выполнении поручений, а также при доставке питания на дом.

MAC предоставляет поддержку лицам, оказывающим бесплатный уход за членами своей семьи и ухаживающим за лицами, имеющими право на получение услуг Medicaid, которые в настоящее время не пользуются услугами Medicaid LTSS.¹ MAC помогает лицам, оказывающим бесплатный уход за членами своей семьи, обеспечить высококачественный уход за своими близкими, одновременно заботясь о собственном здоровье и благополучии.

TSOA устанавливает новую категорию правомочности и пакет льгот для людей, которым в будущем может понадобиться Medicaid LTSS. TSOA помогает людям и семьям избежать или отсрочить бедность и будущую потребность в услугах, финансируемых Medicaid. TSOA также оказывает поддержку лицам, оказывающим бесплатный уход за членами своей семьи.

В настоящее время, в рамках МТР, эта работа изменяет систему оказания медицинских услуг Medicaid путем:

- Предоставления дополнительных возможностей для людей с потребностями в долгосрочном уходе.
- Расширения доступа к услугам для людей, находящихся на грани бедности.
- Замедления тенденции роста традиционных услуг, финансируемых Medicaid, включая Medicaid LTSS.
- Предоставления лицам, оказывающим бесплатный уход за членами своей семьи, поддержки и знаний, чтобы они могли продолжать обеспечивать уход и одновременно заботиться о себе.
- Помощи людям оставаться дома как можно дольше и поддерживать независимый образ жизни.

После продления программы, действие MAC и TSOA будет продолжено **без изменений**.


В рамках продления программы штат Вашингтон добавит следующие новые элементы Medicaid LTSS, которые не будут применяться к MAC и TSOA:

- **Опекунство:** законные опекуны часто необходимы для предоставления информированного согласия в переходный период и в целях медицинского обслуживания, когда люди не могут самостоятельно принимать такие решения. Опекуны также помогают в долгосрочной поддержке принятия решений, когда это необходимо, например, если учреждение по уходу не может принять клиента без постоянной поддержки.

В настоящее время Департамент социального обеспечения и здравоохранения штата Вашингтон (DSHS) не имеет права выплачивать компенсацию законным опекунам за счет штата; люди могут использовать только свои личные средства для оплаты потребностей опекунов. Данный элемент позволит DSHS компенсировать услуги опекунов, нанятых Управлением государственной опеки (Office of Public Guardianship, OPG), которые обеспечивают поддержку в принятии важных решений для людей, нуждающихся в LTSS.

- **Согласованный уход:** многим профессиональным специалистам по уходу требуется минимальное количество времени на одно посещение клиента, чтобы их график был приемлемым. Многие клиенты нуждаются в помощи при приеме лекарств или в выполнении других задач, которые занимают всего несколько минут, но требуются несколько раз в течение дня.

¹ В данном документе LTSS — это программы MAC и TSOA, предлагаемые в рамках альтернативной программы МТР. При отсылке к федеральной программе LTSS, она указывается как «Medicaid LTSS».



При существующем графике клиенты часто не могут получить профессиональную помощь в таких задачах, если у них не зарезервировано достаточного количества часов, чтобы специалист по уходу находился рядом с ними большую часть дня. Новый элемент координированного персонального ухода позволяет более гибко планировать график и улучшать доступ к услугам для клиентов и специалистов по уходу в местах, где услуги персонального ухода предоставляются клиентам, живущим недалеко друг от друга.

- **Субсидии на аренду жилья:** субсидии на аренду жилья и арендную плату в настоящее время не могут быть включены ни в один из альтернативных планов CMS или планов штата. Этот дополнительный элемент обновления МТР расширит возможности Администрации поддержки пожилых людей и долгосрочного ухода при DSHS (AL TSA), касающиеся предоставления субсидий на аренду жилья для трех категорий лиц:
 - Лиц, находящихся в стационарных учреждениях и имеющих право на получение услуг AL TSA, которые хотят перейти на получение ухода на дому, но их доход требует, чтобы они могли получать субсидии на аренду жилья в ожидании доступного социального жилья.
 - Клиентов AL TSA, проживающих в интернатных программах, у которых в настоящее время нет возможности переехать в независимое жилье. Это самый большой пробел в существующей структуре перехода, и это принесет пользу людям, желающим переехать, и создаст необходимые места в наших существующих программах по предоставлению жилья.
 - Клиентов AL TSA, принятых в программу Foundational Community Supports Supportive Housing, нуждающихся в субсидии на аренду жилья и услугах, чтобы получить независимое жилье.
- **Презумпция права на получение услуг:** финансовая правомочность на получение LTSS, финансируемых Medicaid, в настоящее время требует детального процесса проверки доходов и активов. Для этого требуется личная оценка, изучение медицинской документации и сотрудничество с клиентом, его семьей и другими контактными лицами, чтобы определить, являются ли функциональные нарушения следствием проблем с психическим здоровьем, деменции и других диагнозов. Кроме того, до получения разрешения на предоставление услуг необходимо разработать персональный план обслуживания. Распространение процесса презумпции права на получение услуг (presumptive eligibility, PE) на лиц, подающих заявление на получение LTSS на дому и по месту жительства, означает, что заявители смогут немедленно получить доступ к необходимым услугам, до завершения полного определения права на получение услуг.

В настоящее время система устроена так, что человеку легче попасть в учреждение, чем остаться дома. Расширение PE поможет людям получать поддержку, находясь там, где они предпочитают оставаться. Оно будет включать доступ к соответствующим услугам LTSS через программы Community First Choice, альтернативные программы 1915(c) и медицинское покрытие Medicaid.

 - Пакет услуг LTSS PE будет предлагаться людям в процессе составления персонально-ориентированного плана.
 - Лица, которые впоследствии становятся категорически нуждающимися (categorically needy, CN) или имеют право на альтернативный план льгот (ABP) Medicaid, больше не будут иметь права на услуги LTSS PE.
 - Услуги, предлагаемые в рамках этой льготы, не будут дублировать услуги, покрываемые частным страхованием, Medicare, планом штата Medicaid или другими федеральными программами или программами штата.

Продвижение комплексного ухода


В течение первых шести лет действия МТР, Управление НСА совершило интеграцию систем физического и поведенческого здоровья по всему штату, продвигаясь в направлении комплексного ухода за пациентами. В рамках продления программы штат продолжит эту работу, проводя **стандартизованную оценку клинической интеграции** и оказывая техническую помощь поставщикам услуг.

Стандартизованная оценка на уровне штата позволит поставщикам услуг, планам и штату понять, насколько успешно реализуется интеграция, и определить возможности для ее улучшения. Ключевыми партнерами в этой работе являются подотчетные сообщества здравоохранения (Accountable Communities of Health, ACHs), организации управляемого ухода (managed care organizations, MCOs), агентства по охране поведенческого здоровья и другие.

Цель 3: ускорение инноваций в плане предоставления услуг и совершения оплаты с упором на социальные потребности, связанные со здоровьем

Основополагающая поддержка сообществ (Foundational Community Supports, FCS)

FCS — это партнерство между НСА и AL TSA, которое финансировалось в рамках действующей альтернативной программы МТР. Компания Amerigroup является сторонним администратором, работающим по договору. Вместе они работают с различными агентствами, которые предоставляют услуги по поддержке сообщества (также



называемые проживанием с поддержкой) и услуги трудоустройства с поддержкой (также называемые услугами индивидуального трудоустройства и поддержки) наиболее уязвимым получателям Medicaid в штате, у которых имеются комплексные потребности в уходе.

Эти услуги призваны способствовать самодостаточности и выздоровлению, помогая участникам найти и сохранить стабильное жилье и работу. Услуги по предоставлению проживания с поддержкой помогают людям получить и сохранить жилье в сообществе. Услуги трудоустройства с поддержкой помогают людям с барьерами в трудоустройстве найти и сохранить работу. Эти службы сотрудничают с работодателями и владельцами недвижимости, подбирая для людей подходящие условия и оказывая им постоянную поддержку. Однако эти услуги не оплачивают ни арендную плату за жилье, ни заработную плату или повышение заработной платы. Исследования показывают, что безработица и отсутствие работы, бездомность и нестабильное жилье способствуют ухудшению здоровья. Эти факторы также называют социальными детерминантами здоровья (social determinants of health, SDOH).² Бездомность травматична и циклична; она подвергает людей риску развития заболеваний физического и психического здоровья и SUD. Аналогичным образом, данные свидетельствуют о связи безработицы с плохим состоянием физического и психического здоровья, даже при отсутствии ранее существовавших заболеваний.

FCS использует две научно обоснованные практики (индивидуальное размещение и поддержку и постоянное проживание с поддержкой) для предоставления качественных услуг и улучшения результатов. На сегодняшний день в FCS приняли участие более 20 000 человек. [Первые результаты программы](#) показывают:

- Статистически значимое улучшение показателей занятости, заработка и отработанных часов.
- Статистически значимое увеличение числа людей, которые прекратили быть бездомными.
- Многообещающее сокращение амбулаторных посещений отделений неотложной помощи и учреждений для стационарного лечения участниками программы FCS.

В рамках продления программы FCS также:

- Сможет использовать средства Medicaid, чтобы помочь участникам программы FCS оплатить единовременный переходный взнос (включая арендную плату за первый и последний месяц, плату за подачу заявления и/или основные товары для дома), если участник программы покидает стационарное психиатрическое учреждение или учреждение по лечению SUD, или был бездомным в течение месяца до получения лечения.
- Расширит право на трудоустройство с поддержкой, включив в него людей, вышедших из тюрьмы, колонии или имеющих статус «условно-досрочно освобожденных» («on parole»).
- Расширит право на получение жилья с поддержкой для лиц от 16 лет и старше. Это даст возможность оказывать поддержку перед съемом жилья молодым людям переходного возраста и молодым людям, выходящим из под опеки.

Стратегии для удовлетворения социальных потребностей, связанных со здоровьем (развитие Инициативы 1)

Эта работа направлена на улучшение системы предоставления медицинских услуг Apple Health в штате Вашингтон. ACHs и индейские поставщики медицинских услуг (IHCPs) работают над улучшением здоровья людей в своих сообществах и регионах. В течение первых шести лет действия МТР, ACHs работали над созданием необходимых резервов в системах здравоохранения и сообществах, реорганизацией системы оказания медицинской помощи, интеграцией физического и поведенческого здоровья, улучшением доступа к лечению расстройств, вызванных употреблением опиоидов, а также другими направлениями.

В рамках продления программы, HCA, ACHs, MCOs и другие партнеры примут участие в новых инициативах по созданию системы непрерывной медицинской поддержки, выходящей за рамки клинического обслуживания. К ним относятся:

- **Услуги для удовлетворения неудовлетворенных потребностей:** эти программы предоставляют прямые пособия отдельным лицам для поддержания их здоровья и благополучия в том, что выходит за рамки клинического обслуживания.
 - **Заместительные услуги (In-lieu-of services, ILOS):** ILOS³ это альтернативы клиническому уходу, доказавшие свою целесообразность и экономическую эффективность. Например, замена

² [Центры по контролю и профилактике заболеваний \(CDC\)](#) определяют SDOH как условия в местах, где люди живут, учатся, работают и играют, которые оказывают влияние на широкий спектр рисков и последствий для здоровья и качества жизни.

³ ILOS может включать навигационные услуги в переходный период, когда люди ищут для себя жилье; депозиты на жилье; услуги по аренде и поддержанию жилья; услуги предоставления кратковременного отдыха; программы дневного обучения бытовой жизни в обществе; переход из учреждения сестринского ухода в учреждение для проживания с поддержкой; услуги в переходный период при возвращении в сообщество/переходе из учреждения сестринского ухода в дом; адаптацию к окружающей среде (модификацию жилья); облегчение течения астмы; питание с учетом медицинских показаний; центры вытрезвления; краткосрочное жилье после госпитализации; и медицинский кратковременный отдых.

ковров на твердые напольные покрытия в доме человека, страдающего астмой, является целесообразной с медицинской точки зрения и экономически эффективной альтернативой многократным посещениям отделения неотложной помощи в связи с приступами астмы. MCOs или компании медицинского страхования, обслуживающие клиентов Medicaid, уже могут предлагать и оплачивать ILOS в Вашингтоне. После продления программы⁴ штат официально оформит и расширит перечень доступных ILOS, чтобы больше людей могли получить доступ к услугам, помогающим им сохранить здоровье.

- **Услуги, связанные со здоровьем (Health-related services, HRS):** эта программа позволит штату предложить страховое покрытие потребностей, связанных со здоровьем. Штат будет определять, кто может получать услуги, а также какие услуги будут доступны. Они могут включать транспорт, питание, жилье и целевую финансовую помощь (например, оплату коммунальных услуг). ACHs будут отвечать за согласование этих услуг с системой направлений к партнерским специалистам, созданной в рамках общественных центров Community Hubs (описанных ниже). Эти услуги должны дополнять, но не дублировать ILOS.

В отличие от ILOS, эти услуги не должны заменять конкретный клинический уход. Например, пособия на транспортные услуги могут включать оплату посещения центра для пожилых раз в неделю. Это не заменяет какого-либо медицинского лечения, но поддерживает физическое и эмоциональное здоровье и благополучие.

- **Координация ухода на уровне сообщества:** каждый ACH будет курировать региональный общественный центр Community Hub для координации ухода в по месту жительства по всему штату.

Концепция общественного центра Community Hub является развитием работы, начатой в первые шесть лет действия MTR, и соответствует программе CareConnect Министерства здравоохранения, которая предназначена для людей, находящихся в изоляции и карантине в связи с COVID-19. Функции общественных центров Community Hub будут стандартизированы и включают скрининг SDOH, помощь в определении и навигации по ресурсам по месту жительства, направление к специалистам и оплату услуг общественных медицинских работников (community health workers, CHWs).

Общественные центры Community Hubs не дублируют координацию клинической помощи, но обеспечивают критически важную поддержку, необходимую для подключения людей к ресурсам и организациям сообщества, включая первичную помощь. Таким образом, центры оказывают жизненно важную поддержку как системе здравоохранения, так и сообществу.

Для создания общественных центров Community Hubs потребуется время и финансирование. Штат предоставит каждому из регионов финансирование на начальном этапе разработки и реализации проекта; позднее будет действовать оперативное финансирование для поддержания активной деятельности центров. Финансирование будет корректироваться в зависимости от потребностей каждого региона.

- **Финансирование в целях обеспечения справедливости в сфере здравоохранения и резервов сообщества:** НСА рассматривает стратегию гибкого финансирования для обеспечения справедливости в сфере здравоохранения. При участии сообщества, ACHs будут управлять финансированием для обеспечения справедливости в сфере здравоохранения и SDOH. Эти инвестиции будут направлены на поддержку инициатив и потребностей всего сообщества, дополняя отдельные услуги, предоставляемые в рамках других направлений работы. Подробная схема финансирования в настоящий момент находится в разработке.

Специфические проекты ИНСР также были частью Инициативы 1 в первые шесть лет действия программы MTR. Эти проекты были разработаны коренными жителями и для них самих, в партнерстве с НСА, чтобы:

- Улучшить удовлетворение потребностей американских индейцев/коренных жителей Аляски (AI/AN) в целом.
- Улучшить административный и технологический потенциал ИНСР.
- Работать над сокращением неравенства в области здравоохранения, с которым сталкиваются коренные американские индейцы/жители Аляски.

В рамках продления MTR будет оказана поддержка развитию центра сообщества коренных народов Native Community Hub, ориентированного на удовлетворение потребностей AI/AN в плане координации ухода на уровне местных сообществ. Также будут поддержаны усилия, аналогичные усилиям ACHs, разработанные на основе консультаций с племенами и ИНСРs ввиду уникальных взаимоотношений НСА и племен и для удовлетворения уникальных потребностей AI/AN.

[Подробнее о развитии Инициативы 1.](#)

⁴ Обратите внимание, что ILOS — это механизм, который уже доступен в рамках управляемого ухода, и для их реализации не требуется разрешение на участие в альтернативной программе или финансирование. Мы используем продление, чтобы сделать эти услуги более доступными.