

## Về quy trình đổi mới Dự Án Cải Cách Medicaid

Tiểu Bang Washington đang theo đuổi một [quy trình đổi mới năm năm](#) của Mục 1115 bãi miễn chứng minh Medicaid, gọi là Dự Án Cải Cách Medicaid (MTP). MTP cho phép tiểu bang của chúng ta cải thiện hệ thống chăm sóc sức khỏe bằng cách sử dụng tài trợ Medicaid liên bang.

Tiểu Bang Washington hiện đang ở trong năm cuối để bãi miễn MTP hiện tại, sẽ chấm dứt vào ngày 31 Tháng Mười Hai, 2022. Nếu được chấp thuận, quy trình đổi mới MTP sẽ **bắt đầu vào ngày 01 Tháng Một, 2023 và kết thúc vào ngày 31 Tháng Mười Hai, 2027**. Toàn bộ công việc theo MTP đem lại lợi ích cho những người đăng ký chương trình Apple Health.

### Apple Health (Medicaid) là gì?

Apple Health là chương trình Medicaid của Tiểu Bang Washington, cung cấp bảo hiểm y tế cho khoảng hai triệu người. Medicaid là một chương trình liên bang do từng bang quản lý. Chính phủ liên bang giúp chi trả cho chương trình, thành lập các quy tắc hoạt động cho chương trình và đề ra các tiêu chuẩn tối thiểu về việc hội đủ điều kiện và các phúc lợi.

### Bãi miễn Medicaid là gì?

Một tiểu bang phải nộp đơn xin bãi miễn Medicaid khi muốn thực hiện các thay đổi từ các hướng dẫn bình thường. Tiểu bang đó có thể hỏi chính phủ liên bang (thông qua các Trung Tâm Dịch Vụ Medicare & Medicaid (CMS)) về bãi miễn này. Một tiểu bang có thể yêu cầu bãi miễn một số quy định nhất định để được linh hoạt hơn về việc hội đủ điều kiện và các phúc lợi Medicaid, cách thức cung cấp dịch vụ chăm sóc và nhiều hơn. CMS thường chỉ chấp thuận các bãi miễn vài năm một lần.

Để tiếp tục cải thiện Apple Health, Cơ Quan Chăm Sóc Sức Khỏe Tiểu Bang Washington (HCA) và các cơ quan và đối tác khác đang triển khai một ứng dụng để đổi mới bãi miễn MTP hiện tại. Ứng dụng này là một trong số các cách thức mà tiểu bang đang hoạt động hướng về việc chăm sóc bệnh nhân toàn diện cho tất cả mọi người.

Tài liệu này chia sẻ công việc sẽ bắt đầu hoặc vẫn tiếp tục theo quy trình đổi mới MTP. Các chương trình thuộc một trong ba mục đích:

- [Mở rộng bảo hiểm và việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc, bảo đảm mọi người có thể có được dịch vụ chăm sóc mà họ cần](#)
  - Đăng ký Apple Health liên tục cho trẻ em
  - Tái đăng nhập bảo hiểm và các dịch vụ cho những người vào hoặc ra tù, nhà giam hoặc các cơ sở cải huấn khác
  - Bảo hiểm Apple Health mở rộng sau thai kỳ
  - Hỗ trợ cho những người nhận dịch vụ điều trị rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện và sức khỏe tâm thần
- [Nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc chính cho bệnh nhân toàn diện, dự phòng và chăm sóc tại nhà và cộng đồng](#)
  - Các chương trình Chăm Sóc Thay Thế Medicaid (MAC) và Các Hỗ Trợ Phù Hợp cho Người Cao Tuổi (TSOA), cộng thêm các hỗ trợ LTSS mới
  - Thẩm định kết hợp Sức Khỏe Hành Vi
- [Đẩy nhanh đổi mới cung cấp và chi trả chăm sóc tập trung vào nhu cầu xã hội liên quan đến sức khỏe](#)
  - Các chiến lược giải quyết nhu cầu xã hội liên quan đến sức khỏe (tiến triển của Sáng Kiến 1)
  - Hỗ Trợ Cộng Đồng Nền Tảng

# Mục tiêu 1: mở rộng bảo hiểm và việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc, bảo đảm mọi người có thể có được dịch vụ chăm sóc mà họ cần

## Đăng ký Medicaid liên tục cho trẻ em

Chương trình này sẽ cho phép tất cả trẻ em được đăng ký Medicaid tại Washington có thu nhập gia đình dưới 215 % Mức Nghèo Do Liên Bang Quy Định (FPL) vẫn được đăng ký Medicaid **cho đến sáu tuổi**.

Các trải nghiệm ấu thơ ảnh hưởng lớn đến sức khỏe và sự an lạc suốt cả cuộc đời. Sự trưởng thành và phát triển tối ưu thời ấu thơ có các tác động lâu dài lên sức khỏe, thành tích học tập và tình trạng kinh tế xã hội. Mở rộng bảo hiểm liên tục cho trẻ em dưới sáu tuổi có nhiều phúc lợi:

- Các mục tiêu bảo hiểm của Washington Advancing: cho dù tỷ lệ trẻ em chưa được bảo hiểm rất thấp (ba phần trăm), xấp xỉ 11 phần trăm trẻ em dưới sáu tuổi tại Washington gặp phải các gián đoạn bảo hiểm Medicaid trong một năm nhất định. Xấp xỉ 60 phần trăm trẻ em gặp các gián đoạn bảo hiểm trên ba tháng.
- Xúc tiến việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc chính và phòng ngừa (ví dụ: thăm khám, chủng ngừa và tầm soát mức độ phát triển được khuyến nghị) thường bị gián đoạn khi trẻ không tham gia Medicaid liên tục.
- Giúp tối đa hóa tác động tích cực về các khoản đầu tư của tiểu bang vào hệ thống lấy gia đình làm trung tâm về dịch vụ phối hợp chăm sóc thể chất, hành vi và xã hội cho trẻ em.
- Thúc đẩy bình đẳng bằng cách giải quyết vấn đề chênh lệch về địa lý và chủng tộc giữa các trẻ em trải qua các gián đoạn bảo hiểm Medicaid.
- Tiềm năng đạt được các khoản tiết kiệm cho nhiều chương trình của tiểu bang phục vụ cho trẻ em, như các hệ thống giáo dục đặc biệt và phúc lợi cho trẻ em.

Điều này chỉ có thể được thực hiện bằng một bãi miễn Medicaid. Cũng điều chỉnh theo các mục tiêu lớn hơn do CMS đề ra và [Ngân sách của Nội Các Biden](#) trong năm tài khóa 2022, đã xác định là “tạo sự dễ dàng hơn cho những người đủ điều kiện có được và vẫn được bảo hiểm trong Medicaid” là một ưu tiên.

## Mở rộng bảo hiểm cho các dịch vụ hậu sản

Tại Washington, gần một phần ba tử vong liên quan đến sinh sản và đa số các vụ tự tử và vô tình dùng thuốc quá liều ở những người sau khi sinh đã xảy ra trong khoảng 43 đến 365 ngày sau khi chấm dứt thai kỳ. [Hội Đồng Xem Xét Tử Vong Thai Sản của Tiểu Bang Washington](#) đã xác định quyền tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và gián đoạn chăm sóc liên tục, đặc biệt là thời kỳ hậu sản, như các yếu tố đóng góp vào việc tử vong liên quan đến thai sản có thể phòng ngừa.

Hiện thời, các cá nhân mang thai và đang trong chương trình Apple Health nhận được gói bảo hiểm mở rộng sau khi sinh 60 ngày, bắt đầu vào ngày sau cùng của thai kỳ. Tuy nhiên, Đạo Luật Kế Hoạch Ứng Cứu Hoa Kỳ (ARPA) và Dự Thảo Luật Thượng Viện 5068 (2021) chỉ đạo HCA cho đến bây giờ mở rộng bảo hiểm sau khi sinh **từ 60 ngày đến 12 tháng** kể từ ngày chấm dứt thai kỳ. Sau khi kết thúc thời hạn 12 tháng sau khi sinh, Tiểu Bang Washington sẽ tái xác định việc hội đủ điều kiện cá nhân cho các chương trình khác. Không có giới hạn đăng ký theo đề xuất này.

Bằng cách bao gồm chương trình này theo quy trình đổi mới, Washington sẽ yêu cầu CMS về việc nâng cao các phúc lợi, ngoài những gì mà ARPA cho phép:

- Các cá nhân có thu nhập dưới 193% FPL sẽ có thể tiếp cận bảo hiểm này bất kể tình trạng công dân của mình.
- Các cá nhân trước đây chưa đăng ký Apple Health cũng có thể nộp đơn xin hưởng bảo hiểm hậu sản vượt quá 90 ngày sau khi kết thúc thai kỳ.

Việc cho các cá nhân sau khi sinh được kết nối với bảo hiểm đem lại nhiều cơ hội hơn để xác định và giải quyết các vấn đề mau chóng cải thiện sức khỏe và giảm bớt tử vong sau khi sinh. Cũng có thể giảm bớt nhu cầu dịch vụ đắt tiền cho cha mẹ và trẻ em trong phòng cấp cứu hoặc môi trường điều trị nội trú.

## Tái đăng nhập bảo hiểm sau khi bị tù giam

Ngày nay, các cá nhân vào tù, trại giam, hoặc cơ sở cải huấn khác đều có bảo hiểm Apple Health (Medicaid) được đặt trong tình trạng tạm hoãn cho đến khi họ được ra tù. Điều này thường được gọi là “điều khoản loại trừ bạn tù”. Bảo hiểm toàn diện được phục hồi khi cá nhân ra tù.

Để nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe hiệu quả sau khi ra tù, quy trình phục hồi bảo hiểm cần bắt đầu trước khi cá nhân được ra tù. Nếu không, cũng có thể bị chậm trễ trong trường hợp một người có vẻ như “không hội đủ điều kiện” một cách không chính xác trong hệ thống Medicaid, khiến họ không thể tiếp cận các dịch vụ hoặc thuốc điều trị rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện. Sự chậm trễ này tạo ra rào cản trong công việc điều phối chăm sóc, quản lý hồ sơ và chuyển giao hồ sơ y tế cho những nhà cung cấp dịch vụ điều trị phù hợp.

Được tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong ngày và ngày hôm sau là điều then chốt để được tái đăng nhập bảo hiểm thành công. Trong hệ thống hiện tại của chúng ta, 75% cá nhân bị tù trước đây mắc chứng rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện sẽ bị tái phát trong vòng ba tháng sau khi ra tù. Ngoài ra, số cư dân này nằm trong khoảng 40 đến 120 lần có khả năng tử vong do dùng thuốc quá liều trong hai tuần đầu tiên sau khi ra tù so với những người khác. Để ngăn ngừa những hậu quả tử vong này, những người bị tù cần được bảo hiểm trong tù mà họ có thể tiếp cận ngay khi được thả.

Theo chỉ đạo của Luật Pháp, HCA sẽ yêu cầu CMS bãi miễn quy định “điều khoản loại trừ bạn tù” cho Tiểu Bang Washington. Điều này sẽ phục hồi đến 30 ngày trước khi được ra tù và sử dụng tiền liên bang để hỗ trợ dịch vụ chuyển tiếp cho các cá nhân này. Việc hỗ trợ tái đăng nhập bảo hiểm trong các thời kỳ chuyển tiếp này cũng có thể:

- Thúc đẩy chăm sóc sức khỏe phòng ngừa, giảm bớt số lần thăm khám phòng cấp cứu, dịch vụ tư vấn khủng hoảng, bệnh nhân lưu trú, tái phát bệnh và khả năng tái phạm tội.
- Cung cấp khoản tiết kiệm tiềm năng về chăm sóc sức khỏe và các lĩnh vực khác của hệ thống hỗ trợ xã hội.

## Bảo hiểm SUD và IMD sức khỏe tâm thần

Phần này của bãi miễn MTP cho phép Tiểu Bang Washington tiếp tục sử dụng tiền liên bang cho dịch vụ điều trị sức khỏe tâm thần và SUD ở các cơ sở là “các cơ sở điều trị bệnh tâm thần” (IMDs). Nếu không có bãi miễn này, các quy tắc của Medicaid nghiêm cấm sử dụng tiền liên bang cho các dịch vụ dành cho cá nhân từ 21-65 tuổi được nhận vào một IMD.

**Lưu ý:** Các IMD được định nghĩa về mặt pháp lý là các bệnh viện, viện dưỡng lão hoặc các cơ sở khác có hơn 16 giường chủ yếu cung cấp dịch vụ chẩn đoán, điều trị hoặc chăm sóc cho người bị bệnh tâm thần. Điều này bao gồm việc quan tâm y khoa, chăm sóc điều dưỡng và các dịch vụ liên quan. HCA xác nhận rằng thuật ngữ “bệnh tâm thần” có thể nguy hại hoặc bêu xấu người khác. Chúng ta sử dụng nó trong văn cảnh này chỉ để phản ánh thuật ngữ pháp lý được sử dụng trong luật pháp.

Hiện tại, theo các chương trình SUD và IMD sức khỏe tâm thần:

- Tiểu bang được cho phép chi trả cho việc điều trị tại các IMD bằng tiền của tiểu bang và liên bang.
- Những người được quyền tiếp cận thuốc điều trị tốt hơn đối với các lựa chọn điều trị rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện (MOUD).
- Nhiều người hơn có thể nhận được dịch vụ chăm sóc tâm thần nội trú.
- Thân chủ Medicaid được quyền tiếp cận dịch vụ tại các môi trường mới mà trước đây đã từng được bao trả.

Quyền tiếp cận đầy đủ các hạng mục lựa chọn điều trị sức khỏe tâm thần là điều sống còn để phục hồi cho các cá nhân bị bệnh tâm thần. Trong năm đầu tiên của chương trình SUD IMD của Washington, một số biện pháp tiếp cận và điều trị các SUD đã cải thiện. Ví dụ: nhiều người hơn đã có thể tiếp cận các dịch vụ phòng ngừa và bắt đầu các chương trình điều trị và số bệnh nhân nhận được dịch vụ điều trị rối loạn do lạm dụng chất gây nghiện đã gia tăng.

Bảo hiểm SUD và IMD sức khỏe tâm thần trong bãi miễn MTP hiện tại sẽ tiếp tục theo quy trình đối mới bằng cách **không có các thay đổi nào** và vẫn tiếp tục các khoản đầu tư then chốt về công nghệ được yêu cầu theo bãi miễn.

## Mục tiêu 2: nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc chính, phòng ngừa và chăm sóc tại nhà và cộng đồng cho bệnh nhân toàn diện

### Các dịch vụ và hỗ trợ dài hạn (LTSS)

LTSS hỗ trợ người cao tuổi và người chăm sóc gia đình mà họ là người chăm sóc cho người thân của mình. LTSS được thành lập từ hai chương trình bãi miễn hiện tại: Chăm Sóc Thay Thế Medicaid (MAC) và Các Hỗ Trợ Phù Hợp cho Người Cao Tuổi (TSOA), cả hai chương trình:

- Mở rộng các lựa chọn chăm sóc cho những người từ 55 tuổi trở lên, để họ có thể ở tại nhà và trì hoãn hoặc tránh được nhiều dịch vụ chăm sóc chuyên sâu hơn, như phải chuyển đến viện dưỡng lão.
- Trợ giúp những người chăm sóc gia đình không được trả lương, từ 18 tuổi trở lên, họ chăm sóc cho người thân của mình bằng cách cung cấp quyền tiếp cận huấn luyện; các nhóm hỗ trợ; dịch vụ chăm sóc tạm thời; thiết bị và dụng cụ y khoa chuyên dụng; sự duy trì và liệu pháp về sức khỏe; giúp việc nhà và việc vặt; và các bữa ăn được giao đến nhà.

MAC cung cấp sự hỗ trợ cho những người chăm sóc gia đình mà họ đang chăm sóc cho những người đủ điều kiện hưởng Medicaid mà hiện tại không được quyền tiếp cận Medicaid LTSS.<sup>1</sup> MAC giúp cho những người chăm sóc gia đình không được trả lương mà họ đang cung cấp dịch vụ chăm sóc chất lượng cao cho người thân của mình, trong khi cũng chăm sóc cho sức khỏe và sự an lạc của chính mình.

TSOA thiết lập một diện hội đủ điều kiện mới và gói phúc lợi cho những người có thể cần Medicaid LTSS trong tương lai. TSOA giúp mọi người và gia đình tránh được hoặc trì hoãn được tình trạng nghèo đói và nhu cầu trong tương lai về các dịch vụ do Medicaid tài trợ. TSOA cũng cung cấp sự hỗ trợ cho những người chăm sóc gia đình không được trả lương.

Hiện tại, theo MTP, công việc này đang thay đổi hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe Medicaid bằng cách:

- Cung cấp các lựa chọn bổ sung cho những người có nhu cầu chăm sóc dài hạn.
- Gia tăng quyền tiếp cận các dịch vụ cho những người đang ở bờ vực nghèo đói.
- Làm giảm xu hướng tăng trưởng các dịch vụ truyền thống do Medicaid tài trợ, bao gồm Medicaid LTSS.
- Cung cấp cho những người chăm sóc gia đình sự hỗ trợ và kiến thức để tiếp tục cung cấp dịch vụ chăm sóc trong khi cũng tự chăm sóc bản thân.
- Trợ giúp những người vẫn ở tại nhà càng lâu càng tốt và vẫn duy trì được cuộc sống độc lập.

MAC và TSOA sẽ vẫn tiếp tục theo quy trình đổi mới mà **không có các thay đổi nào**.

Theo quy trình đổi mới, Tiểu Bang Washington sẽ bổ sung các yếu tố Medicaid LTSS mới sau đây, sẽ không được áp dụng cho MAC và TSOA:

- **Giám hộ:** người giám hộ hợp pháp thường cần thiết để đưa ra sự chấp thuận sau khi được giải thích nhằm mục đích chuyển tiếp và chăm sóc y tế khi các cá nhân không thể tự mình quyết định được. Những người giám hộ cũng giúp hỗ trợ đưa ra quyết định dài hạn khi cần, ví dụ: nếu môi trường chăm sóc không thể chấp nhận một thân chủ không có sự hỗ trợ đang diễn ra tại chỗ.

Hiện tại, Bộ Y Tế và Xã Hội Tiểu Bang Washington (DSHS) không có thẩm quyền đền bù cho những người giám hộ hợp pháp bằng tiền của tiểu bang; các cá nhân chỉ có thể sử dụng các nguồn lực của mình để chi trả cho các nhu cầu giám hộ của mình. Yếu tố này sẽ cho phép DSHS đền bù cho những người giám hộ ký hợp đồng với Văn Phòng Giám Hộ Công (OPG) hỗ trợ việc đưa ra quyết định quan trọng cho các cá nhân dựa vào LTSS.

- **Chăm sóc cá nhân được phối hợp:** nhiều người chăm sóc chuyên nghiệp cần một số thời gian tối thiểu cho mỗi lần đến chăm sóc thân chủ để tiện sắp xếp lịch trình của họ. Nhiều thân chủ cần giúp uống thuốc hoặc các công việc khác chỉ cần vài phút nhưng lại cần nhiều thời gian nhiều lần hơn trong ngày.

<sup>1</sup> Trong tài liệu này, LTSS là các chương trình MAC và TSOA được cung cấp thông qua bãi miễn MTP. Khi nói đến chương trình LTSS liên bang, chương trình này được liệt kê là "Medicaid LTSS".

Theo lịch trình hiện nay, các thân chủ thường không thể được trợ giúp chuyên nghiệp về các loại công việc này, trừ khi họ có đủ số giờ cho người chăm sóc ở tại đó gần như suốt cả ngày. Yếu tố mới của việc chăm sóc cá nhân được phối hợp cho phép lập lịch trình linh hoạt hơn và tiếp cận tốt hơn với các dịch vụ cho thân chủ và người chăm sóc tại những nơi mà dịch vụ chăm sóc cá nhân đang được cung cấp cho thân chủ đang sống ở gần nhau.

- **Trợ cấp tiền thuê:** tiền thuê và trợ cấp tiền thuê hiện đang được cho phép bao gồm trong bất kỳ bãi miễn CMS hay kế hoạch tiểu bang nào. Yếu tố bổ sung này của quy trình đổi mới MTP sẽ mở rộng khả năng của Sở Quản Trị Dịch Vụ Hỗ Trợ Dài Hạn và Người Già của DSHS (ALTSA's) để cung cấp trợ cấp tiền thuê theo ba diện đủ điều kiện này:
  - Các cá nhân trong môi trường cơ sở, họ hội đủ điều kiện nhận các dịch vụ ALTSA muốn chuyển tiếp sang môi trường tại nhà, nhưng thu nhập của họ đòi hỏi họ có thể tiếp cận trợ cấp tiền thuê trong khi chờ đợi trợ cấp nhà ở khả dụng.
  - Thân chủ ALTSA đang trong các chương trình nhà ở hiện đang có lộ trình có thể thực hiện được để chuyển đến nhà ở độc lập. Đây là khoảng cách lớn nhất trong cấu trúc chuyển tiếp hiện tại và nó sẽ có lợi cho các cá nhân muốn chuyển đổi nhà, và tạo khả năng cần thiết trong các chương trình nhà ở hiện hữu của chúng tôi.
  - Thân chủ ALTSA đã chấp nhận vào chương trình Nhà Ở Có Hỗ Trợ - Hỗ Trợ Cộng Đồng Nền Tảng cần một trợ cấp tiền thuê và các dịch vụ để có thể có nhà ở độc lập.
- **Việc hội đủ điều kiện giả định:** việc hội đủ điều kiện về tài chính để hưởng LTSS do Medicaid tài trợ hiện yêu cầu một quy trình chi tiết để xác minh thu nhập và tài sản. Điều này đòi hỏi thẩm định trực tiếp, tái xét hồ sơ y tế và sự hợp tác với thân chủ, gia đình họ, và những người liên hệ khác để xác định xem việc sụt giảm chức năng có phải là nguyên nhân của các vấn đề sức khỏe tâm thần, sa sút trí tuệ và các chẩn đoán khác hay không. Ngoài ra, một chương trình dịch vụ lấy con người làm trung tâm được yêu cầu trước khi cho phép các dịch vụ.

Mở rộng quy trình việc hội đủ điều kiện giả định (PE) để bao trả cho các cá nhân đang nộp đơn xin hưởng LTSS cư trú tại nhà và cộng đồng sẽ có nghĩa là những người nộp đơn sẽ có thể tiếp cận dịch vụ thiết yếu, tức thì trước khi hoàn tất xác định toàn bộ việc hội đủ điều kiện.

Hiện tại, hệ thống tạo điều kiện dễ dàng hơn cho người nào đó đang nhập vào một cơ sở so với việc ở tại nhà của họ. Mở rộng PE sẽ giúp mọi người có được sự hỗ trợ trong môi trường lựa chọn của mình. Điều này sẽ bao gồm quyền tiếp cận các dịch vụ LTSS phù hợp qua chương trình Chọn Lựa Đầu Tiên Trong Cộng Đồng và các bãi miễn 1915(c) và bảo hiểm y tế Medicaid.

- Gói phúc lợi LTSS PE sẽ được cung cấp cho các cá nhân qua một quy trình của chương trình lấy con người làm trung tâm.
- Các cá nhân sau này trở nên hội đủ điều kiện Medicaid theo diện nghèo khó (CN) hoặc chương trình phúc lợi thay thế (ABP) sẽ không còn đủ điều kiện hưởng các dịch vụ LTSS PE nữa.
- Các dịch vụ đã cung cấp theo phúc lợi này sẽ không lặp lại các dịch vụ được bảo hiểm theo bảo hiểm tư nhân, Medicare, Medicaid chương trình tiểu bang hoặc thông qua các chương trình liên bang hoặc tiểu bang khác.

### **Nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc bệnh nhân toàn diện**

Trong sáu năm đầu tiên của các hệ thống sức khỏe thể chất và hành vi được kết hợp MTP, HCA khắp tiểu bang, đang tiến theo hướng dịch vụ chăm sóc bệnh nhân toàn diện. Trong quy trình đổi mới, tiểu bang sẽ vẫn tiếp tục công việc này bằng cách **thẩm định kết hợp lâm sàng chuẩn hóa** và sự trợ giúp kỹ thuật cho các nhà cung cấp.

Việc thẩm định chuẩn hóa toàn tiểu bang sẽ cho phép các nhà cung cấp, chương trình và tiểu bang hiểu được sự tiến triển kết hợp cho đến bây giờ và xác định các cơ hội cải thiện. Các đối tác chủ chốt trong công việc này bao gồm các Cộng Đồng Y Tế Chuyên Trách (ACHs), các tổ chức quản lý chăm sóc (MCOs), các cơ quan điều trị sức khỏe hành vi và các cơ sở khác.

## **Mục tiêu 3: đẩy nhanh đổi mới cung cấp và chi trả dịch vụ chăm sóc được tập trung vào nhu cầu xã hội liên quan đến sức khỏe**

### **Hỗ Trợ Cộng Đồng Nền Tảng (FCS)**

FCS là một đối tác giữa HCA và ALTSA được tài trợ bởi bãi miễn MTP hiện tại. Amerigroup là nhà quản trị bên thứ ba được ký hợp đồng. Họ cùng nhau làm việc với nhiều loại cơ quan khác nhau cung cấp các dịch vụ hỗ trợ cộng đồng (còn

được gọi là nhà ở có hỗ trợ) và dịch vụ việc làm được hỗ trợ (còn gọi là dịch vụ bố trí và hỗ trợ cá nhân) cho những người thụ hưởng Medicaid yếu thế nhất của tiểu bang cùng với các nhu cầu chăm sóc phức tạp.

Các dịch vụ này được thiết kế để thúc đẩy việc tự túc và phục hồi bằng cách giúp những người tham gia tìm kiếm và duy trì nhà ở và việc làm ổn định. Dịch vụ nhà ở có hỗ trợ giúp các cá nhân có được và duy trì nhà ở cộng đồng. Dịch vụ việc làm được hỗ trợ giúp các cá nhân bị cản trở về việc làm có được và duy trì một công việc. Các dịch vụ này phù hợp với các chủ nhân và chủ sở hữu tài sản để giúp các cá nhân vào đúng môi trường trong khi vẫn tiếp tục hỗ trợ. Tuy nhiên, các dịch vụ này không chi trả cho nhà ở hoặc lương bổng hoặc nâng cao mức lương.

Nghiên cứu cho thấy rằng nạn thất nghiệp và việc làm bấp bênh, vô gia cư và nhà ở không ổn định góp phần vào tình trạng sức khỏe tệ hại. Những điều này cũng được nói đến các yếu tố quyết định xã hội về sức khỏe (SDOH).<sup>2</sup> Tình trạng vô gia cư gây tổn thương và theo chu kỳ; nó khiến người ta gặp rủi ro về các điều kiện sức khỏe thể chất và tâm thần và SUD. Tương tự, bằng chứng liên kết sự thất nghiệp với hậu quả về sức khỏe thể chất và tâm thần yếu kém, thậm chí còn không có các tình trạng hiện hữu từ trước.

FCS sử dụng hai phương pháp thực hành dựa vào bằng chứng (bố trí và hỗ trợ cá nhân và nhà ở có hỗ trợ vĩnh viễn) để cung cấp dịch vụ chất lượng và cải thiện kết quả. Cho đến nay, hơn 20,000 cá nhân đã đăng ký FCS. [Các phát hiện ban đầu của chương trình](#) cho thấy:

- Theo thống kê, các cải thiện đáng kể về tỷ lệ việc làm, thu nhập và số giờ làm việc.
- Sự gia tăng đáng kể theo thống kê trong việc chuyển tiếp khỏi tình trạng vô gia cư.
- Việc giảm bớt đầy hứa hẹn ở khoa cấp cứu ngoại trú và việc sử dụng dịch vụ nội trú cho những người đăng ký FCS.

Theo quy trình đổi mới, FCS cũng sẽ:

- Có thể sử dụng quỹ Medicaid để giúp những người đăng ký FCS chi trả phí chuyển tiếp một lần (bao gồm tiền thuê tháng đầu và tháng cuối, phí nộp đơn xin và/hoặc tài sản cơ bản trong nhà) khi một người đăng ký ra khỏi dịch vụ điều trị sức khỏe tâm thần nội trú hay SUD, hoặc trải qua tình trạng vô gia cư vào tháng trước khi nhận được dịch vụ điều trị.
- Mở rộng việc hội đủ điều kiện đối với việc làm được hỗ trợ để bao gồm những người ra tù, trại giam hoặc có tình trạng “có cam kết”.
- Mở rộng việc hội đủ điều kiện về nhà ở có hỗ trợ cho người 16 tuổi trở lên. Điều này đem lại khả năng cung cấp hỗ trợ trước khi thuê nhà cho giới trẻ ở tuổi chuyển tiếp và dịch vụ chăm sóc nuôi dưỡng hiện hữu cho giới trẻ.

### **Các chiến lược giải quyết nhu cầu xã hội liên quan đến sức khỏe (tiến triển của Sáng Kiến 1)**

Công việc này sắp sửa cải thiện hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc Apple Health tại Tiểu Bang Washington. Các ACH và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe Người Da Đỏ (IHCP) đang làm việc để cải thiện sức khỏe cho mọi người trong các cộng đồng và khu vực của họ. Trong sáu năm đầu tiên của MTP, các ACH đã nỗ lực xây dựng năng lực trong các hệ thống và cộng đồng, thiết kế lại việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, kết hợp sức khỏe thể chất và sức khỏe hành vi, cải thiện quyền tiếp cận điều trị việc lạm dụng chất gây nghiện và các lĩnh vực khác.

Theo quy trình đổi mới, HCA, các ACH, MCO và các đối tác khác sẽ thực hiện những sáng kiến mới để xây dựng một chuỗi dịch vụ hỗ trợ sức khỏe ngoài chăm sóc lâm sàng. Những sáng kiến này bao gồm:

- **Dịch vụ xác định và giải quyết các nhu cầu chưa được đáp ứng:** các chương trình này cung cấp các phúc lợi trực tiếp cho các cá nhân để hỗ trợ sức khỏe và sự an lạc của họ ngoài chăm sóc lâm sàng.
  - **Dịch vụ thay thế (ILOS):** ILOS<sup>3</sup> là các biện pháp thay thế cho chăm sóc lâm sàng được chứng minh là phù hợp và hiệu quả về chi phí. Ví dụ: việc thay thăm bằng sàn cứng trong nhà của người nào đó bị bệnh

<sup>2</sup> [Các Trung Tâm Kiểm Soát và Phòng Ngừa Dịch bệnh \(CDC\)](#) định nghĩa SDOH là các tình trạng ở những nơi mọi người sinh sống, học tập, làm việc và vui chơi ảnh hưởng đến nhiều loại rủi ro và hậu quả cho sức khỏe và chất lượng cuộc sống.

<sup>3</sup> ILOS đã có thể bao gồm các dịch vụ điều hướng chuyển tiếp nhà ở; ký quỹ nhà ở; dịch vụ thuê và duy trì nhà ở; dịch vụ chăm sóc tạm thời; các chương trình tái phục hồi chức năng ban ngày, chuyển tiếp viện dưỡng lão/chuyển đổi sang cơ sở trợ sinh; các dịch vụ chuyển tiếp cộng đồng/chuyển tiếp viện dưỡng lão sang nhà ở; khả năng thích ứng tiếp cận môi trường (sửa đổi nhà ở); biện pháp cứu chữa bệnh hen suyễn; bữa ăn phù hợp về mặt y tế; trung tâm cai nghiện rượu bia; nhà ở ngắn hạn sau khi nhập viện và chăm sóc y tế tạm thời.

suyễn là một thay thế phù hợp về y khoa và hiệu quả về chi phí cho các đợt cấp cứu luôn tái diễn tại phòng cấp cứu vì lên cơn hen suyễn. Các MCO hoặc các công ty bảo hiểm y tế phục vụ thân chủ Medicaid có thể đã cung cấp và chi trả cho các ILO tại Washington. Với quy trình đổi mới<sup>4</sup>, tiểu bang sẽ hợp thức hóa và mở rộng danh mục các ILO có sẵn để cho nhiều người hơn có thể tiếp cận các dịch vụ giúp họ luôn khỏe mạnh.

- **Dịch vụ liên quan đến sức khỏe (HRS):** chương trình này sẽ cho phép tiểu bang cung cấp bảo hiểm cho các nhu cầu liên quan đến sức khỏe. Tiểu bang sẽ xác định xem ai có thể nhận được các dịch vụ, cũng như các dịch vụ nào có sẵn. Những điều này có thể bao gồm việc vận chuyển, thức ăn, nhà ở và trợ giúp tài chính có mục tiêu (như chi trả chi phí tiện ích). Các ACH sẽ chịu trách nhiệm điều chỉnh các dịch vụ này với các quan hệ đối tác giới thiệu được triển khai thông qua các Trung Tâm Cộng Đồng (được mô tả dưới đây). Các dịch vụ này sẽ được thiết kế để bổ sung mà không lặp lại các ILOS.

Không như các ILOS, các dịch vụ này sẽ không phải thay thế cho việc chăm sóc lâm sàng cụ thể. Ví dụ: phúc lợi về vận chuyển có thể bao gồm khoản chi trả để giúp người lớn tuổi có được một trung tâm cho người lớn tuổi một tuần một lần. Điều này không thay thế được cho bất kỳ dịch vụ điều trị y tế nào nhưng hỗ trợ cho sức khỏe thể chất và cảm xúc và sự an lạc.

- **Phối hợp chăm sóc ở cộng đồng:** mỗi ACH sẽ giám sát một Trung Tâm Cộng Đồng để thực hiện việc phối hợp chăm sóc ở cộng đồng trên toàn tiểu bang.

Khái niệm Trung Tâm Cộng Đồng là một tiến triển của công việc đã bắt đầu trong sáu năm đầu tiên của MTP và điều chỉnh theo chương trình Kết Nối Chăm Sóc của Sở Y Tế, đặc biệt phục vụ những người đang bị cô lập hoặc cách ly do đại dịch COVID-19. Các chức năng của Trung Tâm Cộng Đồng sẽ được chuẩn hóa và bao gồm việc tầm soát SDOH, giúp xác định và điều hướng các nguồn lực cộng đồng, sự giới thiệu và việc thanh toán cho các nhân viên y tế cộng đồng (CHWs).

Các Trung Tâm Cộng Đồng không lặp lại việc phối hợp chăm sóc lâm sàng, mà cung cấp hỗ trợ trọng yếu cần thiết để kết nối các cá nhân với nguồn lực cộng đồng và tổ chức, kể cả việc chăm sóc chính. Theo cách này, các Trung Tâm cung cấp dịch vụ hỗ trợ sống còn cho cả hệ thống y tế và cộng đồng.

Các Trung Tâm Cộng Đồng sẽ dành thời gian và tài trợ để thiết lập. Tiểu bang sẽ cung cấp tài trợ thiết kế và thực hiện ứng trước cho từng khu vực; khoản này sau đó sẽ chuyển sang tài trợ hoạt động để hỗ trợ một Trung Tâm đang hoạt động. Tài trợ sẽ được điều chỉnh dựa vào các nhu cầu của từng khu vực.

- **Bình đẳng về y tế và tài trợ năng lực cộng đồng:** HCA đang xem xét một chiến lược xoay quanh việc tài trợ bình đẳng về y tế một cách linh hoạt. Với việc đóng góp của cộng đồng, các ACH sẽ quản lý tài trợ để giải quyết vấn đề bình đẳng về y tế và SDOH. Các khoản đầu tư này sẽ được thiết kế để hỗ trợ các sáng kiến và nhu cầu trên khắp cộng đồng, bổ sung các dịch vụ cá nhân được cung cấp thông qua những lĩnh vực công việc khác. Chi tiết về các quỹ này vẫn đang được triển khai.

Các Dự Án dành riêng cho IHCP cũng là một phần của Sáng Kiến 1 trong sáu năm đầu tiên của MTP. Các dự án này đã được thiết kế bởi và cho người dân Bản Địa cùng hợp tác với HCA, để:

- Đáp ứng tốt hơn các nhu cầu của bệnh nhân toàn diện thuộc Người Mỹ Da Đỏ/Người Bản Địa Alaska (AI/ANs).
- Cải thiện khả năng quản trị và kỹ thuật của IHCP.
- Làm việc để giảm bớt sự bất bình đẳng về y tế đã trải nghiệm của các AI/AN.

Theo quy trình đổi mới của MTP, sẽ có sự hỗ trợ phát triển một Trung Tâm Cộng Đồng Bản Địa toàn tiểu bang, tập trung vào việc phối hợp các nhu cầu chăm sóc cộng đồng của các AI/AN. Cũng sẽ có sự hỗ trợ cho các nỗ lực tương tự cho những người thuộc ACH, đã triển khai với sự tham vấn các Bộ Lạc và IHCP để công nhận mối quan hệ độc đáo của HCA và các Bộ Lạc và để giải quyết các nhu cầu độc đáo của các AI/AN.

[Hãy tìm hiểu thêm về tiến triển của Sáng Kiến 1.](#)

<sup>4</sup> Lưu ý rằng các ILO là một cơ chế có sẵn thông qua dịch vụ quản lý chăm sóc và không cần đến thẩm quyền bãi miễn hoặc việc tài trợ để thực hiện. Chúng tôi đang sử dụng quy trình đổi mới để các dịch vụ này luôn có sẵn.