

**ESTADO DE RHODE ISLAND
GABINETE EXECUTIVO DE SAÚDE E SERVIÇOS HUMANOS**

**29/06/2021 AVISO PÚBLICO DE PROPOSTA DE ALTERAÇÃO AO PLANO
MEDICAID DO ESTADO DE RHODE ISLAND**

De acordo com as Leis Gerais 42-35 de Rhode Island, é dado aviso de que o Gabinete Executivo de Saúde e Serviços Humanos (EOHHS) propõe fazer a seguinte alteração ao Plano do Estado de Rhode Island sob o Título XIX da Lei da Segurança Social:

Eliminação de Pagamentos de Educação Médica com Pós-Graduação

O EOHHS irá apresentar aos Centros federais de Serviços Medicare e Medicaid (CMS) uma emenda ao Plano Medicaid do Estado de Rhode Island para eliminar os pagamentos de Educação Médica com Pós-Graduação (GME). Devido ao acréscimo antecipado de Pagamentos Suplementares para Pacientes Internos aos hospitais, o EOHHS não poderá mais receber fundos de contrapartida federais para os pagamentos do GME e, portanto, este SPA é necessário. No entanto, prevê-se que o Orçamento do Estado do SFY 2022 inclua \$2 milhões em Receitas Gerais para continuar estes pagamentos para o estado.

Projeta-se que esta alteração reduza as despesas anuais em \$518,257 para Todos os Fundos. A data de entrada em vigor proposta para esta mudança é 1 de julho de 2021.

Esta alteração proposta está acessível na página do EOHHS (www.eohhs.ri.gov) ou disponível em cópia impressa mediante solicitação (401-462-6348 ou RI Relay, marque 711). As pessoas interessadas devem enviar dados, opiniões ou comentários por escrito até 29 de julho de 2021 para Bryan Law, Executive Office of Health and Human Services, 3 West Rd, Cranston, RI, 02920, ou Bryan.Law@ohhs.ri.gov ou via telefone através do número (401) 462-1501.

De acordo com as Leis Gerais de Rhode Island 42-35-3, uma audiência oral será concedida sobre a proposta de Alteração ao Plano do Estado, se solicitada por vinte e cinco (25) pessoas, uma agência ou por uma associação com, pelo menos, vinte e cinco (25) membros. A solicitação de uma audiência oral deve ser feita dentro de catorze (14) dias a partir desta notificação.

O Gabinete Executivo de Saúde e Serviços Humanos não discrimina indivíduos com base em raça, cor, nacionalidade, sexo, identidade ou expressão de género, orientação sexual, crença religiosa, crença política ou deficiência na aceitação ou prestação de serviços ou emprego nos seus programas ou atividades.

Revisões da Página do Plano do Estado Proposto

PAGAMENTOS SUPLEMENTARES PARA EDUCAÇÃO MÉDICA COM PÓS-GRADUAÇÃO

~~A partir de 1 de julho de 2021, os Pagamentos Suplementares para Educação Médica com Pós-Graduação são eliminados.~~

~~Effective July 1, 2021, Graduate Medical Education Supplemental Payments are eliminated. A partir de 1 de julho de 2021, os Pagamentos Suplementares para Educação Médica com Pós-Graduação são eliminados. This section of the State plan contains the provisions for making supplemental Medicaid payments to recognize a portion of the direct graduate medical education costs incurred by privately owned hospitals with approved programs.~~

~~A. — Eligible Hospitals:~~

~~Privately owned hospitals that participate in the Medicaid program are eligible for additional reimbursement related to the provision of Graduate Medical Education (GME) activities. To qualify for these additional Medicaid payments, the hospital must meet the following criteria:~~

- ~~(i) — Be eligible to receive GME payments from the Medicare program under provision of 42 C.F.R. 413.75;~~
- ~~(ii) — Provide graduate medical education training for at least 250 interns and residents per year;~~
- ~~(iii) — Have a minimum total of 25,000 inpatient discharges per year (all patients); and~~
- ~~(iv) — Be designated as a Level I Trauma Center by the American College of Surgeons.~~

~~B. — Graduate Medical Education Definitions:~~

- ~~(i) — Total Allowable Direct GME Cost — is the amount reported on CMS form 2552-10, Hospital Cost Report; worksheet E-4, line 25~~
- ~~(ii) — Medicaid Utilization Percentage — is the ratio of Medicaid inpatient days to total hospital inpatient days. This ratio is determined as follows:~~
 - ~~a) Medicaid inpatient days as reported on CMS form 2552-10, Worksheet S-3; Part I; Column 7 lines 14, and 16 through 18; divided by~~
 - ~~b) Total inpatient days, as reported on Worksheet S-3; Part I; Column 8 lines 14, and 16 through 18.~~

~~C. — Methodology for Determining GME Supplemental Payments:~~

- ~~(i) — Each hospital eligible for a Medicaid GME supplemental payment will have its maximum allowable Medicaid GME supplemental payment amount determined as follows:~~

~~a) Total Allowable Direct GME Cost multiplied by;~~

~~b) the hospital's Medicaid Utilization Percentage;~~

~~(ii) The aggregate GME supplemental amount payable by the State will be the lesser of the total pool of \$1,000,000, or the sum of each eligible hospital's maximum payment calculated above.~~

~~**D. GME Supplemental Payments:**~~

~~(i) The Total Allowable Direct GME Cost and the Medicaid Utilization Percentage will be updated annually using data from the most recently available Medicare Hospital Cost Report (CMS form 2552-10) submitted to Medicare by each eligible hospital;~~

~~(ii) The State will calculate the total GME reimbursement for eligible hospitals using the methodology in section C. above.~~