MultiCare: InterCommunity Health Network Coordinated Care Organization

Revisión del Formulario A de las CCO

Formulario A de las CCO

9 de octubre de 2026

9 de octubre de 2026

Acerca de este informe

Este informe resume los análisis y los hallazgos de la revisión del Formulario A de las Organizaciones de Atención Coordinada (Coordinated Care Organizations, CCO), realizada por la Oregon Health Authority, acerca de la adquisición propuesta del control de InterCommunity Health Plans Inc. ("IHN") por parte de MultiCare Health System ("MultiCare"). Este informe complementa las Determinaciones de hecho, las Conclusiones de derecho y la Resolución final ("Resolución de revisión del Formulario A de las CCO"), emitidas por la Oregon Health Authority el 9 de octubre de 2026. Para conocer los requisitos legales relacionados con la transacción propuesta, consulte la Resolución de revisión del Formulario A de las CCO.

Puede obtener este documento en otros idiomas, en letra grande, en braille o en el formato que usted prefiera de forma gratuita. Comuníquese con nosotros por correo electrónico a CCO.FormA@oha.oregon.gov o por teléfono al 503-945-5999. Aceptamos llamadas por servicio de retransmisión.

Si tiene preguntas sobre este informe o desea solicitar más información, escríbanos a CCO.FormA@oha.oregon.gov.

Acerca de este informe 2

Resumen ejecutivo 3

Introducción 7

Transacción propuesta 13

Antecedentes sobre las CCO y el proceso del Formulario A de las CCO 22

Participación pública 24

Hallazgos e impactos potenciales 28

Conclusiones 43

Acrónimos y glosario 48

Anexo A: Revisión de la OHA 49

Referencias 51

Resumen ejecutivo

El programa del Formulario A de las CCO revisa determinadas operaciones comerciales propuestas que involucran a las Organizaciones de Atención Coordinada (CCO) de Medicaid con el fin de garantizar que estas favorezcan los intereses de los miembros del Plan de Salud de Oregon (Oregon Health Plan, OHP) y de todas las personas que viven en Oregon, y que contribuyan al cumplimiento de los objetivos y la misión de la Oregon Health Authority (OHA) y del Sistema de Prestación de Atención Integrada y Coordinada de Oregon. Las revisiones del Formulario A de las CCO evalúan cómo una transacción propuesta podría afectar las operaciones de las CCO, su situación financiera, la experiencia de sus miembros y su compromiso con la comunidad y la equidad en salud. Además, verifican que la transacción esté alineada con los objetivos de Oregon de promover la equidad en salud, reducir los costos de la atención médica, ampliar el acceso a los servicios de salud y garantizar una atención de alta calidad. Una vez finalizada la revisión, la OHA emite una decisión sobre si la transacción puede llevarse a cabo.

Transacción propuesta

El 9 de enero de 2026, la Oregon Health Authority (OHA) recibió una solicitud del Formulario A de las CCO ("solicitud") en la que se describían los planes de MultiCare Health System ("MultiCare") de afiliarse a Samaritan Health Services, Inc. ("Samaritan") y convertirse en la entidad matriz corporativa última de InterCommunity Health Network Coordinated Care Organization ("IHN-CCO"). En este informe, se hace referencia a IHN-CCO y MultiCare como "las entidades".

MultiCare es un sistema de salud sin fines de lucro del estado de Washington, con sede en Tacoma, Washington. MultiCare opera 13 hospitales en el estado de Washington y más de 300 centros de atención primaria, atención de urgencia, atención pediátrica y atención especializada. MultiCare opera principalmente en el estado de Washington, pero también presta servicios en Idaho y cuenta con una clínica cardíaca satélite en Bend, Oregon.

La IHN-CCO es una organización de atención coordinada sin fines de lucro que ofrece cobertura de seguro médico a los miembros del OHP en los condados de Benton, Lincoln y Linn. La IHN-CCO es propiedad de Samaritan, un sistema de salud sin fines de lucro que atiende a pacientes en la zona central del valle de Willamette y en la costa central de Oregon a través de cinco hospitales y 80 clínicas de atención primaria y especializada.

Revisión de la OHA

La OHA llevó a cabo una revisión del Formulario A de las CCO acerca de la transacción propuesta. Durante la revisión, la OHA evaluó si la transacción cumplía con los requisitos del Formulario A de las CCO, incluida la estabilidad financiera, el liderazgo y el control, la competencia, las disparidades y desigualdades, los costos y el aumento de los costos y la atención de alta calidad. Además, la OHA trabajó junto con su programa de Supervisión del Mercado de Atención Médica (Health Care Market Oversight, HCMO) y con el programa del Formulario A del Departamento de Servicios al Consumidor y a Empresas (Department of Consumer and Business Services, DCBS) durante la revisión de esta transacción propuesta.

Hallazgos clave

Es probable que la transacción propuesta contribuya a la estabilidad de la IHN-CCO.

La situación financiera de la IHN-CCO se ha deteriorado durante los últimos dos años, y existe cierto riesgo de que un deterioro continuo lleve a Samaritan a tener que vender la IHN-CCO o a decidir no participar en la próxima ronda del proceso de adquisición de las CCO. MultiCare dispone de efectivo suficiente para brindar apoyo financiero a la IHN-CCO y se ha comprometido a realizar las aportaciones de capital que sean necesarias para garantizar que la IHN-CCO continúe operando como una CCO en Oregon.

Es poco probable que la transacción propuesta tenga un impacto significativo en la prestación de la atención o en la experiencia de los miembros de la CCO.

MultiCare ha declarado que no tiene previsto realizar cambios significativos en la estructura, la administración ni las operaciones de la IHN-CCO, incluidos los servicios de coordinación de la atención. Además, llevar a cabo la transacción propuesta podría contribuir a mejorar la calidad de la atención y la experiencia de los miembros. Si bien MultiCare no ha administrado anteriormente un plan de salud, cuenta con amplia experiencia en la gestión de la salud de la población y se ha comprometido a ayudar a la IHN-CCO a mejorar sus resultados en materia de calidad.

Es probable que la transacción propuesta permita mantener el vínculo de la IHN-CCO con la comunidad y su compromiso con esta.

La junta directiva local de la IHN-CCO se mantendrá sin cambios después de la transacción y continuará ejerciendo una supervisión y un control significativos sobre

las operaciones cotidianas de la IHN-CCO, conforme a las facultades reservadas de MultiCare. La estructura establecida entre la junta directiva de la IHN-CCO y la junta directiva de MultiCare se ha diseñado para mantener el mayor nivel posible de supervisión local. Además, MultiCare se ha comprometido a que las ganancias que genere la IHN-CCO permanezcan en la propia organización o se destinen a la comunidad a la que presta servicios. Los comités asesores comunitarios locales de las tres áreas de servicio respaldaron firmemente la aprobación de esta transacción y consideraron que probablemente beneficiaría a la comunidad.

Es probable que las entidades continúen cumpliendo sus obligaciones contractuales y legales como CCO.

La OHA no ha identificado ningún motivo de preocupación que indique que la IHN-CCO no pueda cumplir los requisitos establecidos en su contrato de CCO con la OHA ni sus demás obligaciones legales. Las entidades también han declarado que seguirán cumpliendo todos los requisitos contractuales y las obligaciones legales para operar una CCO en Oregon.

El Comité Asesor de Medicaid recomendó aprobar esta transacción con dos condiciones.

El Comité Asesor de Medicaid (Medicaid Advisory Committee, MAC) recomendó que la OHA aprobara esta transacción con dos condiciones: 1) Mejorar la comunicación y la integración entre los equipos directivos de Samaritan, IHN y MultiCare. 2) Exigir la publicación de un panel de indicadores de acceso público que permita que la comunidad le exija a MultiCare que rinda cuentas por los compromisos asumidos para respaldar y mejorar el desempeño de la IHN-CCO.

Conclusiones y decisión

Luego de la revisión del Formulario A de las CCO, **la OHA aprobó la transacción con condiciones el 9 de octubre de 2026.** (Consulte la Resolución propuesta).

La OHA aprobó la transacción con condiciones porque determinó que esta cumplía los requisitos establecidos en la Sección 410-141-5280(2) de las Normas Administrativas de Oregon (Oregon Administrative Rules, OAR) para su aprobación, siempre que se cumplieran determinadas condiciones. Es probable que la transacción propuesta contribuya a garantizar la continuidad de las operaciones y la estabilidad de la IHN-CCO, gracias a la sólida situación financiera de MultiCare y a su compromiso de aportar capital a la IHN-CCO si fuera necesario. Es poco probable que la transacción propuesta tenga un impacto significativo en la prestación de atención

o en la experiencia de los miembros de la CCO, ya que las entidades no prevén realizar cambios significativos en la estructura, la administración ni las operaciones cotidianas de la IHN-CCO. Además, existe la posibilidad de que MultiCare aproveche su experiencia para ayudar a la IHN-CCO a mejorar la calidad de la atención y la experiencia de sus miembros. También es probable que la transacción propuesta permita mantener el vínculo de la IHN-CCO con la comunidad y su compromiso con esta. Las entidades han estructurado la transacción de manera que se mantenga un nivel significativo de supervisión local sobre la IHN-CCO, y MultiCare se ha comprometido a que las ganancias de la IHN-CCO permanezcan en la comunidad a la que presta servicios. Por último, no existen pruebas que indiquen que las entidades no podrán seguir cumpliendo sus obligaciones contractuales y legales como CCO después de la transacción. La OHA ha aprobado esta transacción con condiciones destinadas a garantizar que las entidades cumplan los compromisos asumidos que respaldan los hallazgos anteriores.

Según lo establecido en la normativa, a más tardar un año después del cierre de una transacción sujeta al Formulario A de las CCO, la CCO debe presentar a la OHA una evaluación retrospectiva de la transacción que incluya lo siguiente:

- El grado en que se han cumplido los planes de negocio de la CCO presentados como parte de la revisión del Formulario A.
- La explicación de los motivos por los que no se hayan cumplido esos planes, así como las medidas correctivas que la CCO tiene previsto adoptar al respecto.

Introducción

El programa del Formulario A de las Organizaciones de Atención Coordinada (CCO) de la Oregon Health Authority (OHA), puesto en marcha en enero de 2020, revisa las operaciones comerciales propuestas que involucran a las CCO de Medicaid con el fin de garantizar que favorezcan los intereses de los miembros del Plan de Salud de Oregon (OHP) y de todas las personas que viven en Oregon, y que contribuyan al cumplimiento de los objetivos y la misión de la Oregon Health Authority (OHA) y del Sistema de Prestación de Atención Integrada y Coordinada de Oregon. Las revisiones del Formulario A de las CCO evalúan cómo una transacción propuesta podría afectar las operaciones de la CCO, su situación financiera, la experiencia de sus miembros y su compromiso con la comunidad y la equidad en salud. Además, verifican que la transacción esté alineada con los objetivos de Oregon de promover la equidad en salud, reducir los costos de la atención médica, ampliar el acceso a los servicios de salud y garantizar una atención de alta calidad. El programa del Formulario A de las CCO se rige por las secciones 415.011 y siguientes del Estatuto Revisado de Oregon (Oregon Revised Statute, ORS) y por las secciones 410-141-5255 a 410-141-5283 de las Normas Administrativas de Oregon (Oregon Administrative Rules, OAR).

En la ley que autoriza este programa, la Legislatura de Oregon especificó qué tipos de transacciones propuestas están sujetas a revisión y qué criterios debe utilizar la OHA al analizar una transacción propuesta. Además, la Legislatura de Oregon autorizó a la OHA a decidir el resultado de las transacciones propuestas. Después de revisar una transacción sujeta al Formulario A de las CCO, la OHA puede aprobarla, aprobarla con condiciones o rechazarla.

El programa del Formulario A de las CCO se enmarca en la misión más amplia de la OHA de garantizar que todas las personas y comunidades puedan alcanzar el máximo bienestar físico, mental y social mediante alianzas, la prevención y el acceso a servicios de atención médica de calidad y asequibles. El programa también contribuye al objetivo de la OHA de eliminar las desigualdades en salud para el año 2030.

Proceso de revisión del Formulario A de las CCO

Una parte adquirente que busque adquirir o fusionarse con una CCO, según se define en la Sección 410-141-5255 de las OAR, debe presentar una solicitud del Formulario A de las CCO ante la OHA para su revisión. La revisión de la solicitud del Formulario A de las CCO puede tardar 6 meses o más, mientras la OHA obtiene toda

la información necesaria, consulta con expertos en la materia, involucra al público y coordina con el Departamento de Servicios al Consumidor y a Empresas (Department of Consumer and Business Services, DCBS) y el programa de Supervisión del Mercado de Atención Médica (HCMO), cuando corresponda. La OHA emite su decisión sobre el Formulario A de las CCO al mismo tiempo que el DCBS emite el Formulario A. Si ambas agencias aprueban la transacción o la aprueban con condiciones, la transacción puede llevarse a cabo según lo previsto. Si cualquiera de las dos agencias rechaza la transacción, esta no puede llevarse a cabo según lo previsto.

La OHA puede rechazar una transacción propuesta del Formulario A de las CCO si:

- Es contraria a la ley o daría lugar a una combinación prohibida de riesgos o clases de seguros.
- Es inequitativa o injusta para los miembros o accionistas de cualquiera de las CCO involucradas, o para cualquier otra persona afectada por la transacción propuesta.
- Una CCO extranjera o constituida en el extranjero sería la parte adquirente y la OHA determina que dicha CCO no puede cumplir con los requisitos de Oregon para realizar actividades comerciales como CCO.
- La transacción reduciría sustancialmente la competencia en Oregon o tendería a crear un monopolio.
- Después del cambio de control, la CCO no podría cumplir los requisitos para recibir un contrato de CCO para el cual está actualmente autorizada.
- La situación financiera de cualquiera de las partes adquirentes podría poner en peligro la estabilidad financiera de la CCO.
- Los planes de la parte adquirente para liquidar la CCO, vender sus activos, consolidar o fusionar la CCO, o realizar cualquier otro cambio en su estructura o administración, son injustos e irrazonables para los miembros de la CCO y no responden al interés público.
- La competencia, experiencia e integridad de las personas que pasarían a controlar la CCO son tales que permitir la transacción no sería en beneficio de los miembros de la CCO ni del público.
- Cualquiera de las CCO involucradas o cualquiera de las partes adquirentes no cumple con las leyes estatales y federales, o presenta un riesgo de incumplimiento de dichas leyes, incluidas las disposiciones relativas al órgano rector de la CCO; la propiedad, el control y las afiliaciones de la CCO; los requisitos mínimos del índice de pérdidas médicas; cualquier otra ley aplicable o las obligaciones contractuales de la CCO frente a la OHA.

- Reduciría sustancialmente cualquiera de los siguientes aspectos:
    - La seguridad y la calidad del servicio prestado a los miembros de la CCO.
    - El acceso a la atención médica y la calidad de dicha atención para los residentes de Oregon, o aumentaría sustancialmente el costo de la atención médica.
    - La capacidad de cualquiera de las CCO involucradas para hacer lo siguiente:
        - Cumplir con sus obligaciones contractuales frente a la OHA.
        - Innovar, coordinar la atención, aportar valor y prestar servicios de alta calidad.
        - Demostrar su compromiso con la atención de las disparidades y desigualdades en materia de salud.
        - Mantener una sólida conexión con la comunidad atendida por la CCO.
        - Prestar servicios de manera rentable y dentro de los límites establecidos para el crecimiento de los costos.
        - Apoyar los determinantes sociales de la salud en la comunidad.
        - Cumplir con las prioridades de políticas de la OHA, según lo exigido por un contrato o adoptado por el Consejo de Políticas de Salud de Oregon.
- La transacción o su ejecución probablemente sería perjudicial o representaría un riesgo para los miembros de la CCO, otros miembros de Medicaid o el público que adquiere seguros.
- La transacción o su ejecución probablemente reduciría el compromiso demostrado de la CCO con la atención de las disparidades y desigualdades en materia de salud, crearía o aumentaría dichas disparidades o desigualdades o dificultaría el logro de la equidad en salud en el estado.
- La transacción está sujeta a otras objeciones sustanciales y razonables.

Si la OHA encuentra pruebas de que la transacción propuesta probablemente cumpla con cualquiera de los criterios anteriores, la OHA puede rechazar la transacción o aprobarla con condiciones, siempre que dichas condiciones mitiguen suficientemente las preocupaciones identificadas.

Presentación del Formulario A de las CCO

El 9 de enero de 2026, la OHA recibió una solicitud del Formulario A de las CCO ("solicitud") en la que se describían los planes de MultiCare Health System ("MultiCare") de afiliarse a Samaritan Health Services, Inc. ("Samaritan") y convertirse en la entidad matriz corporativa última de InterCommunity Health Plans, Inc., que opera bajo el nombre comercial de InterCommunity Health Network Coordinated Care Organization ("IHN-CCO"). En este informe, se hace referencia a IHN-CCO y MultiCare como "las entidades".

La OHA revisó la solicitud del Formulario A de las CCO y determinó, con base en los hechos presentados en la solicitud, que la transacción está sujeta a la revisión del Formulario A de las CCO.

Luego de recibir la solicitud y la documentación adicional necesaria, la OHA inició la revisión del Formulario A de las CCO de la transacción propuesta. Este informe describe los hallazgos y las conclusiones derivados de la revisión de la solicitud realizada por la OHA.

Participación pública

De conformidad con la legislación de Oregon, la OHA debe involucrar al público durante todo el proceso de revisión del Formulario A de las CCO. Para obtener comentarios del público sobre la transacción propuesta, la OHA organizó dos sesiones públicas de escucha, estableció un período para la presentación de comentarios públicos, recibió aportes del Comité Asesor de Medicaid (MAC) y notificó a los Consejos Asesores Comunitarios (Community Advisory Councils, CAC) de la IHN-CCO. La OHA publicó en la página web de la transacción los comentarios públicos, las transcripciones de las sesiones públicas de escucha y la recomendación del MAC. Se ofrecen más detalles sobre los aportes del público relacionados con la transacción propuesta en el informe a continuación.

Otras revisiones regulatorias

En Oregon, varias agencias y programas estatales pueden revisar transacciones comerciales propuestas que involucren a CCO y aseguradoras de salud nacionales. Las transacciones que impliquen un cambio de control de una CCO también pueden estar sujetas a la revisión del programa de HCMO de la OHA. Las transacciones que impliquen un cambio de control de una aseguradora local están sujetas a la revisión del Formulario A de aseguradoras nacionales del DCBS. Esta transacción está sujeta a

la revisión del programa de HCMO y del DCBS porque Samaritan opera un plan de CCO y un plan de seguro médico de una aseguradora local, Samaritan Health Plans, Inc. (“SHP”).

Revisión del programa de HCMO

El 26 de diciembre de 2025, la OHA aceptó una notificación completa de cambio sustancial en la que se describían los planes de MultiCare de afiliarse a Samaritan. El programa de HCMO completó una revisión preliminar de la transacción propuesta y la aprobó con condiciones el 24 de agosto de 2026. El programa de HCMO publicó un informe y una resolución en los que se describen los hallazgos y las condiciones correspondientes. La revisión preliminar del programa de HCMO se centró en cómo la transacción podría afectar los servicios de atención médica de Samaritan. El programa de HCMO determinó que es poco probable que la transacción propuesta altere sustancialmente la prestación de atención en Oregon. El programa de HCMO también determinó que la transacción propuesta tiene como objetivo mantener y aumentar el acceso a la atención en el área de servicio de Samaritan mediante el compromiso de inversión de capital de $700 millones de MultiCare. Las entidades no prevén cerrar ninguna de sus instalaciones ni reducir los servicios. Las entidades tienen previsto utilizar el compromiso de inversión de capital para realizar las renovaciones necesarias en los centros existentes, abrir varias nuevas ubicaciones de atención ambulatoria y servicios para pacientes externos y contratar proveedores adicionales en la zona para especialidades en las que existe una demanda insatisfecha. Samaritan mantendrá su junta directiva actual, así como la supervisión de sus hospitales locales, sujeto a las facultades reservadas de MultiCare. Es probable que la posición financiera más sólida de MultiCare aporte mayor estabilidad a la situación financiera de Samaritan y reduzca el riesgo de que sea necesario cerrar instalaciones o reducir servicios. Por último, la transacción no dará lugar a una mayor concentración del mercado, ya que las entidades prestan servicios en mercados distintos. Debido a que esta transacción también estuvo sujeta al programa de HCMO de la OHA, el programa de HCMO llevará a cabo revisiones de seguimiento al cabo de 1, 2 y 5 años.

Formulario A de aseguradoras locales del DCBS

El 9 de enero de 2026, MultiCare presentó una solicitud del Formulario A de aseguradoras locales ante el DCBS. El DCBS revisó el impacto de la transacción en las operaciones de Samaritan Health Plan como aseguradora local. De conformidad con la Sección 410-141-5280(3)(d) de las OAR, el DCBS emite hoy, de manera simultánea,

su resolución en la que aprueba la solicitud del Formulario A de aseguradoras locales con condiciones.

Transacción propuesta

MultiCare tiene previsto afiliarse a Samaritan y convertirse en su único miembro corporativo, lo que pondrá tanto a Samaritan como a IHN-CCO bajo su control.

MultiCare

MultiCare es un sistema de atención médica sin fines de lucro con sede en el estado de Washington. MultiCare se fundó en 1882, con su primer hospital en Tacoma, Washington. Actualmente, MultiCare presta servicios en el estado de Washington a través de 13 hospitales, ocho departamentos de emergencia ubicados fuera de los hospitales principales, centros de cirugía ambulatoria, clínicas de atención de urgencia, clínicas ambulatorias pediátricas y de especialidades, y agencias de atención médica domiciliaria y cuidados paliativos.[1] MultiCare emplea a más de 28,000 personas en todo su sistema.[2] MultiCare no tiene empleados en Oregon.[3]

Hospitales de MultiCare

Los 13 hospitales de MultiCare están ubicados en Tacoma, Spokane, Olympia, Covington (el sur del condado de King), Bellevue, Yakima y el este del condado de Pierce. Para obtener una descripción detallada de cada uno de los hospitales de MultiCare, consulte el Anexo 10.a. de la revisión del programa de HCMO. MultiCare es un sistema en rápida expansión que ha adquirido siete de estos hospitales durante los últimos ocho años, tal como se resume en el cuadro que aparece a continuación.

Hospital	Ubicación	Fecha de adquisición
Overlake Medical Center, atención general de enfermedades agudas	Bellevue, Washington	Octubre de 2024
Yakima Memorial Hospital, atención general de enfermedades agudas	Yakima, Washington	Enero de 2023
Capital Medical Center, atención general de enfermedades agudas	Olympia, Washington	Abril de 2021
Navos, centro de salud mental de atención aguda	Seattle, Washington	Mayo de 2017
Deaconess and Valley Hospitals, atención	Spokane, Washington	Julio de 2017

Hospital	Ubicación	Fecha de adquisición
general de enfermedades agudas		
Greater Lakes Mental Health, centro de salud mental para pacientes hospitalizados	Tacoma, Washington	Julio de 2018
Wellfound, centro de salud mental de atención aguda *en copropiedad con el sistema Virginia Mason Franciscan Health	Tacoma, Washington	Septiembre de 2018

Clínicas y otros servicios de MultiCare

Además de sus hospitales, MultiCare ofrece una gama completa de servicios de atención primaria y especializada en clínicas ubicadas en todo el estado de Washington.

Atención primaria y especializada

MultiCare Medical Partners ("MMP") es una división operativa de MultiCare que funciona como una gran práctica médica multiespecializada, integrada por médicos empleados y proveedores de práctica avanzada. MMP abarca 65 especialidades y subespecialidades médicas y quirúrgicas. Actualmente, MMP emplea aproximadamente a 632 proveedores de atención médica, incluidos 343 médicos.[4]

Atención urgente

MultiCare opera más de 48 clínicas de atención de urgencia en los estados de Washington e Idaho a través de su afiliada, Indigo Health.[5]

Atención médica domiciliaria y cuidados paliativos

MultiCare Home Health es una agencia integral de atención médica domiciliaria certificada por Medicare que presta servicios en los condados de Pierce, Thurston, Spokane, Yakima, Kitsap y South King. MultiCare Home Health ofrece servicios de enfermería, fisioterapia, terapia del habla y terapia ocupacional, así como servicios de trabajadores sociales médicos y asistentes de atención médica domiciliaria.[6]

MultiCare Hospice es una agencia de cuidados paliativos certificada por Medicare que presta servicios en los condados de Pierce, South King, Spokane, Thurston, Yakima y Kitsap.[7]

Salud conductual

MultiCare ofrece servicios integrales de salud conductual a través de su red de salud conductual, MultiCare's Behavioral Health Network ("MBHN"), que incluye hospitales de salud conductual para pacientes hospitalizados, centros de tratamiento residencial y clínicas ambulatorias.[8] La MBHN es el mayor proveedor de servicios de salud mental del estado de Washington y ofrece atención a niños, adolescentes, adultos y personas mayores.[9] La MBHN ha realizado importantes inversiones en el ámbito de la salud conductual en respuesta a las necesidades de la comunidad.[10] La MBHN incluye: clínicas de salud conductual de MultiCare ubicadas en distintas zonas del estado de Washington, como Navos Behavioral Health Hospital, que ofrece servicios de salud mental para pacientes hospitalizados, ambulatorios y en régimen residencial en el condado de King; y Greater Lakes Mental Healthcare, que es una clínica de salud conductual que presta servicios a la población beneficiaria de Medicaid en el condado de Pierce.[11]

Empresa de salud poblacional

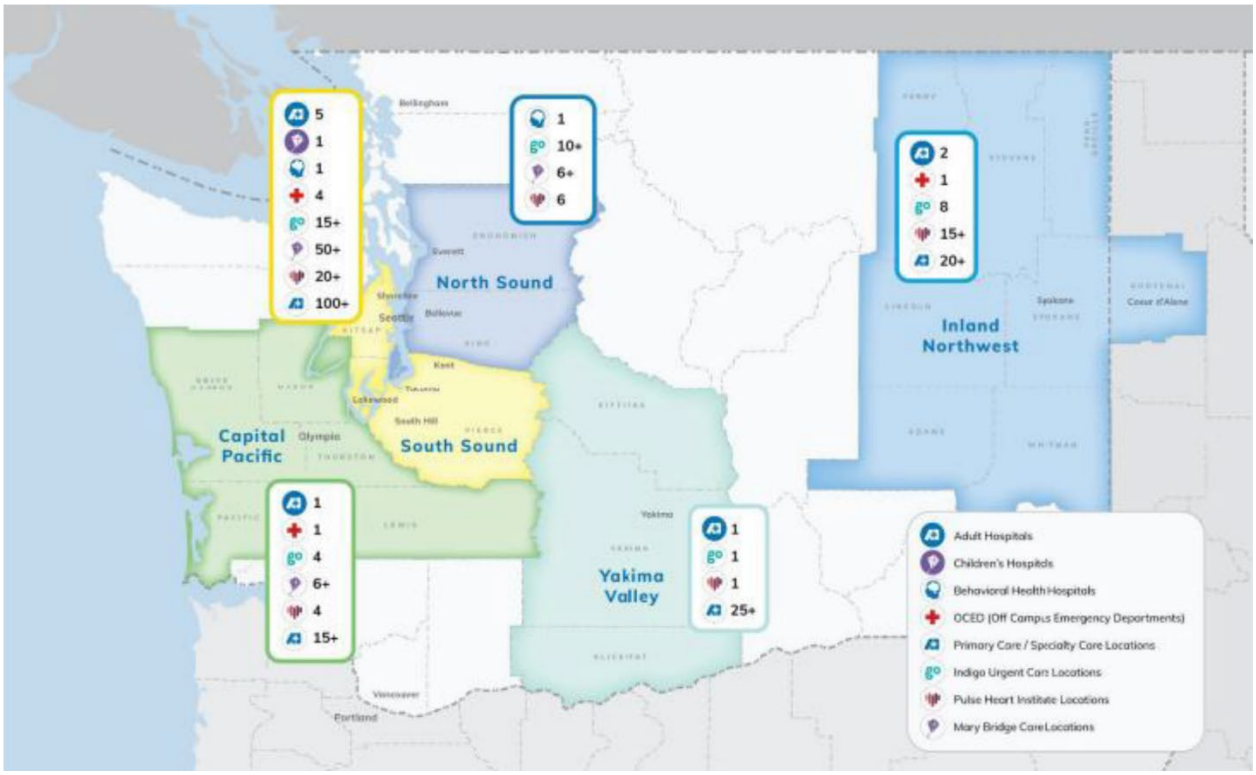
Physicians of Southwest Washington, LLC ("PSW"), una sociedad de responsabilidad limitada constituida en Washington, es la empresa de salud poblacional de MultiCare y administra la atención médica de aproximadamente 400,000 afiliados en virtud de contratos basados en el riesgo.[12] PSW está integrada tanto por médicos empleados por MultiCare como por proveedores independientes de la comunidad. PSW presta servicios de gestión administrativa a grandes redes de proveedores clínicamente integradas, incluidos análisis de datos de alto nivel para respaldar la coordinación y la gestión de la atención médica. PSW presta servicios a numerosos proveedores y grupos de la región. Atiende los mercados de empleadores, entidades gubernamentales y aseguradoras privadas, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención médica y reducir los costos.[13]

Empresas conjuntas

MultiCare también ha establecido numerosas empresas conjuntas en distintas áreas de servicios, como diagnóstico por imágenes, cirugía ambulatoria, atención de enfermería especializada y fisioterapia. Estas empresas conjuntas se describen con más detalle en el Anexo 12 de la documentación presentada por la OHA ante el programa de HCMO.

Área de servicios de MultiCare

El área de servicio de MultiCare comprende cinco regiones del estado de Washington: Capital Pacific (los condados de Grays Harbor, Lewis, Mason, Pacific y Thurston), Inland Northwest, Yakima Valley, South Sound y North Sound. Las áreas de servicio de MultiCare no son adyacentes a la frontera con Oregon, excepto la región de Yakima Valley, que incluye el condado de Klickitat, Washington, y limita con los condados de Hood River, Wasco, Sherman, Gilliam y Morrow, en Oregon.[14] El hospital MultiCare Yakima Memorial se encuentra a 90 millas de Rufus, la ciudad de Oregon más cercana. Para obtener más detalles sobre el área de servicio de MultiCare en Washington, consulte el Anexo 10.f.v de la documentación presentada por la OHA ante el programa de HCMO.



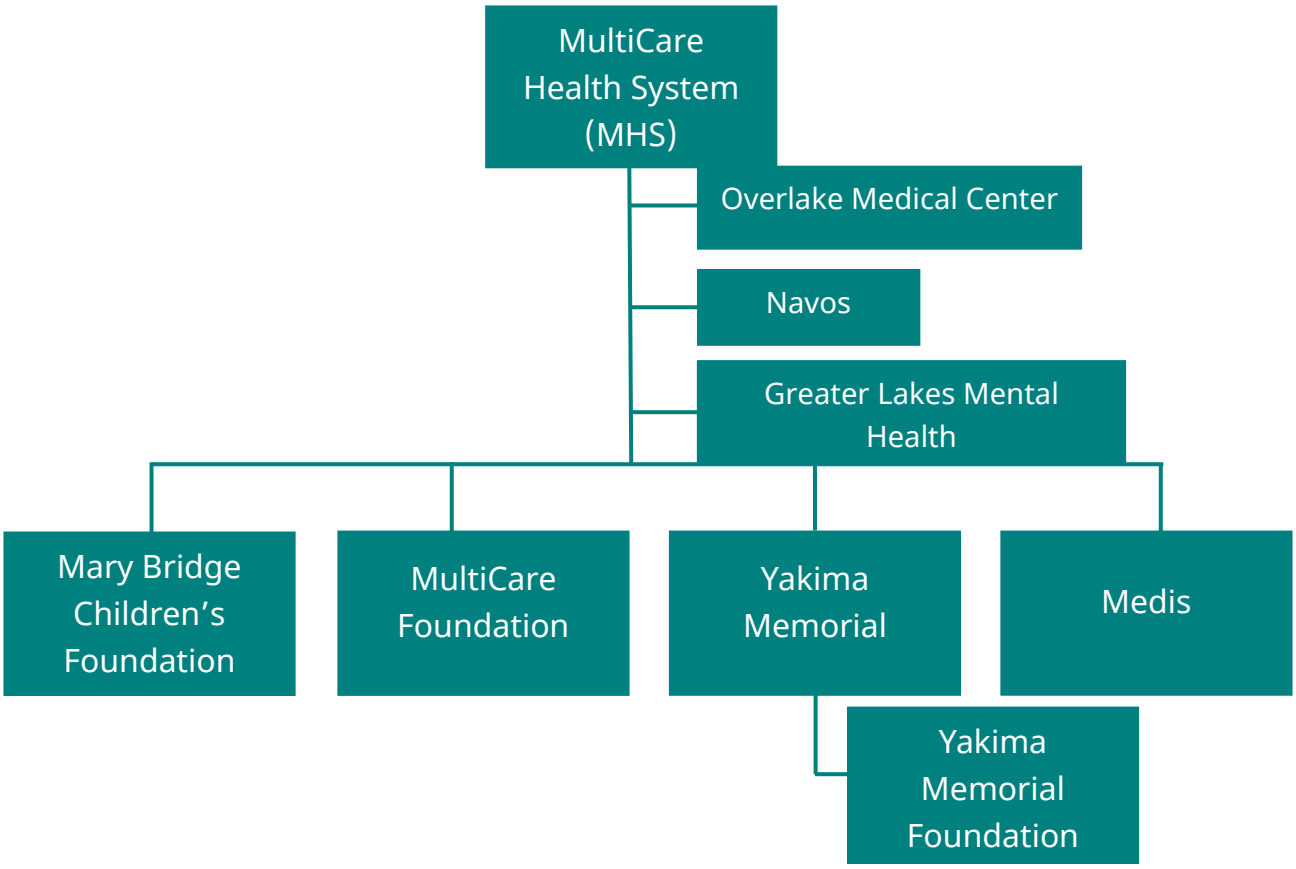
Presencia de MultiCare en Oregon

El único servicio que MultiCare presta actualmente en Oregon es la atención cardiológica ambulatoria a través de las sedes satélite de Pulse Heart Institute ubicadas en Bend y Enterprise.[15] Los servicios en este centro son prestados por empleados con sede en Washington.[16] La sede de Bend realiza aproximadamente 100 servicios al año, mientras que la sede de Enterprise realiza aproximadamente 204 servicios anuales.[17] En total, 5,400 residentes de Oregon recibieron atención de proveedores o en centros de MultiCare en todo su sistema.[18]

Estructura organizativa y gobernanza

MultiCare está gobernada por una junta directiva ("junta de MultiCare") compuesta por 12 directores elegidos y dos directores *ex officio* sin derecho a voto (los directores ejecutivos de MultiCare y un representante de la división médica de MultiCare).[19] Los miembros de la junta de MultiCare desempeñan sus funciones de manera voluntaria. La lista actual de los miembros de la junta directiva se presentó como Anexo 3.a.ii..

A continuación, se incluye un organigrama simplificado. Consulte el Anexo 2.c.i para ver el organigrama de MultiCare con una lista completa de sus unidades operativas.



InterCommunity Health Plans

IHN-CCO es la organización que administra los beneficios del OHP (Medicaid) para los miembros de los condados de Benton, Linn y Lincoln. Al 1 de agosto de 2025, IHN-CCO brindaba cobertura a 87,304 miembros.

IHN-CCO es administrada por Samaritan Health Plans ("SHP"). IHN-CCO es una subsidiaria de propiedad total de Samaritan Health Services, Inc. ("Samaritan").[20]

Samaritan es un sistema hospitalario sin fines de lucro de Oregon que presta servicios a los residentes de las regiones del valle medio de Willamette y de la costa central de Oregon. Samaritan es propietaria de cinco hospitales, más de 80 clínicas médicas ambulatorias, siete clínicas de atención de urgencia sin cita previa y planes de salud que brindan cobertura a grupos de Medicare, Medicaid, seguros comerciales y planes autofinanciados.[21]

IHN-CCO se constituyó en 2012 y ese mismo año recibió su primer contrato de CCO de la OHA. IHN-CCO fue creada por socios locales de los sectores público, privado y sin fines de lucro para atender a los miembros de Medicaid en los condados de Benton, Lincoln y Linn. La asociación de IHN-CCO incluye a los gobiernos de los condados de Benton, Lincoln y Linn, proveedores locales de atención médica, Centros de Salud Habilitados a Nivel Federal (Federally Qualified Health Centers, FQHC), grupos de servicios odontológicos, proveedores de servicios de salud conductual, Samaritan Health y otros socios locales.[22] Los objetivos de IHN-CCO son mejorar la salud de sus comunidades y, al mismo tiempo, reducir o contener los costos de la atención médica.[23]

De conformidad con la Sección 414.575 del ORS, IHN-CCO debe convocar a un Consejo Asesor Comunitario (Community Advisory Council, CAC), que garantiza que se atiendan las necesidades de atención médica de los miembros de IHN-CCO en los condados de Benton, Lincoln y Linn. El CAC asesora a IHN-CCO y formula recomendaciones para mejorar la salud de las personas a las que representa.[24] El CAC está integrado por 18 representantes del consejo y un presidente. Sus miembros incluyen afiliados de IHN-CCO, ciudadanos locales y representantes de los gobiernos de los condados.[25] Para atender las necesidades locales de atención médica, todos los representantes del consejo también forman parte de un Comité Asesor Local. Los condados de Linn, Benton y Lincoln cuentan cada uno con un Comité Asesor Local que aporta información al CAC sobre las necesidades de salud de la comunidad local.[26]

IHN-CCO está gobernada por una junta directiva. La junta directiva de IHN-CCO incluye a las siguientes personas:[27]

- El presidente y director ejecutivo de Samaritan
- 2 médicos independientes
- 1 odontólogo independiente
- 3 comisionados de los condados
- 1 administrador de un sistema de salud

- 2 miembros de la comunidad
- El presidente del CAC de IHN-CCO

Estructura organizativa y gobernanza

A continuación, se incluye un organigrama simplificado. Consulte el Anexo 11.c de la revisión del programa de HCMO para ver el organigrama completo de Samaritan, que incluye todas sus subsidiarias.



Justificación de la transacción

Las entidades han declarado que la transacción es necesaria porque Samaritan ha experimentado pérdidas operativas y la afiliación le proporcionará el capital necesario para abordar las mejoras de infraestructura requeridas en Good Samaritan Hospital, mantener y ampliar el acceso a los servicios y realizar cualquier recapitalización necesaria de los planes de salud de Samaritan, incluida la IHN-CCO.[28] La revisión del programa de HCMO ya completada determinó que la afiliación estabilizaría las finanzas de Samaritan y probablemente reduciría el riesgo de que se reduzcan los servicios o de que sea necesario vender la IHN-CCO. En 2024, Samaritan incumplió una de las cláusulas financieras de sus contratos de deuda y contrató a un consultor independiente para evaluar su capacidad de cumplir con sus obligaciones de bonos a corto plazo. El consultor concluyó que Samaritan podía cumplir con sus obligaciones inmediatas relacionadas con los bonos sin asociarse con otra entidad, pero que esto exigiría evaluar la venta de sus planes de salud, incluida la IHN-CCO, y realizar otras reducciones de personal y servicios.[29] MultiCare se ha comprometido a

proporcionar capital a la IHN-CCO según sea necesario, como una contribución financiera independiente y adicional al compromiso de inversión de capital de $700 millones destinado a Samaritan. La afiliación proporcionará a la IHN-CCO el capital necesario para invertir en infraestructura tecnológica que mejorará la coordinación de la atención médica, el acceso a los servicios de salud y la experiencia de los miembros.[30] La transacción está diseñada para permitir que la IHN-CCO continúe operando en Oregon y mejore la experiencia de los miembros con Samaritan e IHN-CCO. [31]

Condiciones de la transacción

Según las condiciones de la transacción propuesta, MultiCare se convertirá en el único miembro corporativo de Samaritan. Esto pondrá a Samaritan y a todas sus entidades afiliadas bajo el control de MultiCare. Samaritan continuará siendo el miembro o accionista, según corresponda, de cada uno de sus hospitales locales, fundaciones y otras entidades comerciales afiliadas.[32]

En virtud de la transacción propuesta, MultiCare asumirá un compromiso de inversión de capital de $700 millones para Samaritan durante un período de 10 años.[33] Este compromiso tiene como objetivo proporcionar a Samaritan los fondos necesarios para realizar mejoras críticas de infraestructura, así como permitir la expansión de instalaciones y servicios y la contratación de proveedores adicionales.[34] Las entidades han declarado que están dispuestas a proporcionar capital tanto a la IHN-CCO como a SHP, según sea necesario, mediante un compromiso financiero independiente del compromiso de inversión de capital de $700 millones.[35]

La transacción propuesta también compromete a MultiCare a cumplir con lo siguiente durante al menos los próximos tres años:

- Continuar ofreciendo todos los servicios que Samaritan presta actualmente.
- Continuar operando la IHN-CCO en los condados de Benton, Lincoln y Linn, sujeto al proceso de adquisición de CCO de la OHA y a la facultad discrecional de la OHA en materia contractual.
- Continuar ofreciendo un plan de necesidades especiales para personas con doble elegibilidad o un producto equivalente en los condados de Benton, Lincoln y Linn, sujeto al proceso de adquisición de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services, CMS) y a su facultad discrecional en materia contractual.

Una vez concluida la transacción, MultiCare tiene la intención de conservar la junta directiva y la administración actuales de IHN-CCO, así como la junta de Samaritan. La junta de Samaritan conservará la autoridad sobre la gobernanza, las operaciones y las actividades comerciales de Samaritan, incluido el ejercicio de las facultades reservadas de Samaritan sobre sus subsidiarias directas, incluida la IHN-CCO.[36] IHN-CCO dejará de reportar a los directivos de Samaritan y, en su lugar, reportará a la División de Financiamiento de la Atención de MultiCare, una división de nueva creación que integra todas las actividades de salud poblacional de MultiCare. [37,38]

Planes posteriores a la transacción

Una vez concluida la transacción, MultiCare se ha comprometido a continuar operando la IHN-CCO y a mantener la gobernanza local. Un ejemplo proporcionado por MultiCare es el proceso presupuestario de la IHN-CCO después del cierre de la transacción. Los líderes de la IHN-CCO elaborarán el presupuesto anual de capital y operaciones. Posteriormente, el presupuesto propuesto será revisado y aprobado por cada uno de los siguientes organismos: la junta directiva de la IHN-CCO, la administración de MultiCare y la junta de MultiCare.[39]

MultiCare ha declarado que proporcionará a la IHN-CCO todo el capital que sea necesario para continuar operando, además del compromiso de inversión de capital de $700 millones destinado a Samaritan.[40] MultiCare también ha declarado que tiene la intención de participar en el proceso de adquisición de CCO de la OHA, cuando se lleve a cabo, con el fin de continuar contratando con la OHA y operar como la CCO de los condados de Benton, Lincoln y Linn.[41]

IHN-CCO reportará a la División de Financiamiento de la Atención de MultiCare y dejará de reportar directamente a los directivos de Samaritan. La División de Financiamiento de la Atención es una división de nueva creación que reúne todas las actividades de MultiCare relacionadas con los pagadores y la atención basada en la población, incluida PSW.[42] Esto permitirá que la IHN-CCO innove y mejore la calidad mediante el acceso a las plataformas tecnológicas de salud poblacional de MultiCare, el aprovechamiento de la experiencia de PSW en contratos basados en el valor y la mejora de la tecnología para fortalecer la coordinación de la atención médica.[43]

El organigrama completo posterior al cierre está disponible en la página web de la transacción.

Antecedentes sobre las CCO y el proceso del Formulario A de las CCO

¿Qué es una CCO?

En 2012, el estado de Oregon estableció el Sistema de Prestación de Atención Integrada y Coordinada de Oregon, mediante las secciones 414.570 y 414.572 y siguientes del ORS. Este sistema estableció a las CCO como el principal mecanismo para prestar servicios de Medicaid a la población beneficiaria de Medicaid de Oregon a través del OHP, sustituyendo el modelo anterior de Organizaciones de Atención Administrada (Managed Care Organization, MCO).[44] Medicaid es un programa conjunto estatal y federal que proporciona cobertura de salud a adultos con ingresos bajos, niños, personas mayores y personas con discapacidades.[45] Las CCO son organizaciones de atención responsable (Accountable Care Organizations, ACO), es decir, grupos de médicos, hospitales y otros profesionales de la salud que se asocian y trabajan conjuntamente para brindar a los pacientes servicios de alta calidad y coordinados, mejorar los resultados de salud y gestionar los costos.[46] En Oregon, las CCO cuentan con gobernanza local, son responsables del acceso a la atención médica, la calidad de los servicios y el gasto en salud y dan prioridad a los hogares médicos de atención primaria.[47] Las CCO reciben pagos por miembro y por mes (Per Member Per Month, PMPM) y pueden recibir pagos de incentivos en función de su desempeño en la prestación de atención médica de alta calidad y con acceso adecuado.[48] Las CCO se establecieron con el objetivo de reducir el costo general de la atención médica mediante la mejora de los resultados de salud y de la atención prestada.[49]

En 2012, la OHA adjudicó 16 contratos para establecer CCO. Estas organizaciones incluyen entidades con y sin fines de lucro; algunas se formaron a partir de las anteriores MCO de Medicaid, mientras que otras surgieron de nuevas alianzas y asociaciones. En 2020, Oregon puso en marcha la CCO 2.0, cuyo objetivo era fomentar la colaboración entre las CCO y las Organizaciones Comunitarias (Community-Based Organizations, CBO) para eliminar las inequidades en salud mediante la atención de las necesidades sociales individuales y de los determinantes sociales de la salud en las comunidades (Social Determinants of Health, SDOH). En 2019, la OHA adjudicó 15 contratos de CCO para la CCO 2.0. La gran mayoría de

aproximadamente 1.4 millones de residentes de Oregon inscritos en Medicaid reciben servicios de atención médica administrados por las CCO.[50]

La OHA supervisa a las CCO mediante actividades continuas de garantía de calidad, revisiones de cumplimiento y evaluaciones externas de calidad con el fin de verificar que cumplan los requisitos estatales y federales de Medicaid y sus obligaciones contractuales.[51, 52] La OHA revisa áreas como la coordinación de la atención, la suficiencia de la red de proveedores, los materiales dirigidos a los miembros, los informes financieros y los procedimientos de quejas y apelaciones para comprobar su conformidad con las normas estatales y federales.[53,54] Cuando se determina que una CCO no cumple con las normas, la OHA emite notificaciones de incumplimiento y exige planes de medidas correctivas, mientras supervisa la implementación de dichos planes hasta que se restablezca el cumplimiento pleno.[55]

¿Qué es la revisión del Formulario A de las CCO?

La revisión del Formulario A de las CCO es una revisión regulatoria de la OHA sobre una parte adquirente que busca adquirir o fusionarse con una CCO, según se define en la Sección 410-141-5255 de las OAR. Las entidades deben presentar una solicitud del Formulario A de las CCO ante la OHA para su revisión. La revisión del Formulario A de las CCO puede tardar 6 meses o más, mientras la OHA recopila toda la información necesaria, consulta con expertos en la materia, promueve la participación pública y coordina con el DCBS y el programa de HCMO, cuando corresponda. La OHA emite su decisión sobre el Formulario A de las CCO al mismo tiempo que el DCBS emite el Formulario A. Si ambas agencias aprueban la transacción o la aprueban con condiciones, la transacción puede llevarse a cabo según lo previsto. Si cualquiera de las dos agencias rechaza la transacción, esta no puede llevarse a cabo según lo previsto.

La revisión del Formulario A de las CCO evalúa el impacto de la transacción en la estabilidad financiera, el liderazgo y el control, la competencia, la equidad en salud, las tendencias de los costos y la calidad de la atención con el fin de garantizar que se ajuste a los intereses de los miembros del Plan de Salud de Oregon (OHP). La OHA promueve la participación pública durante todo el proceso de revisión del Formulario A de las CCO. Como parte de esta revisión, la OHA organiza sesiones públicas de escucha, abre un período de comentarios públicos, recibe aportes del Comité Asesor de Medicaid (MAC) y notifica a los Consejos Asesores Comunitarios (CAC) de la CCO.

Participación pública

De conformidad con la Sección 410-141-5280(1) de las OAR, antes de aprobar o rechazar la transacción propuesta, la OHA debe involucrar al público, al MAC de Oregon y a los CAC de la CCO. La OHA también debe promover la participación pública durante todo el proceso de revisión y coordinar con el DCBS, según corresponda. Esto incluye:

- Solicitar recomendaciones al CAC sobre a quiénes se debe notificar acerca de la transacción propuesta.
- Celebrar una sesión pública de escucha en cada área de servicio de la CCO.
- Abrir un período de comentarios públicos.
- Brindar la oportunidad de presentar aportes sobre el borrador del informe del Formulario A de las CCO.
- Solicitar comentarios y aportes al MAC.
- Publicar el Formulario A y los materiales de respaldo en el sitio web de la OHA.

Sesiones de escucha pública

La OHA celebró dos sesiones de escucha pública los días 12 y 14 de mayo de 2026. Durante estas sesiones, los miembros del público presentaron testimonios sobre la transacción propuesta. Ambas sesiones se realizaron a través de Zoom. Seis personas compartieron sus testimonios el 12 de mayo y siete personas presentaron sus testimonios en la sesión del 14 de mayo. A continuación, se presenta un resumen de los testimonios públicos y la transcripción completa está disponible en el sitio web de la transacción.

Los testimonios presentados durante las sesiones de escucha pública fueron, en general, favorables a la transacción propuesta. Muchas de las personas que dieron su testimonio eran miembros de la comunidad o representantes de organizaciones comunitarias que trabajan estrechamente con la IHN-CCO y Samaritan. Los participantes describieron el trabajo que Samaritan y la IHN-CCO realizan actualmente con organizaciones comunitarias y expresaron que mantienen relaciones positivas con ambas entidades. Muchos compartieron ejemplos concretos de cómo Samaritan había apoyado a sus organizaciones comunitarias. Por ejemplo, Habitat for Humanity describió un proyecto en el que Samaritan donó terrenos para que Habitat for Humanity construyera viviendas a precios razonables. Otra organización compartió que la IHN-CCO apoyó sus esfuerzos para brindar asistencia a la comunidad inmigrante del condado de Benton.

Un participante, el director ejecutivo de Reconnections Counseling, expresó su apoyo a la transacción y consideró que esta fortalecería las alianzas, al tiempo que permitiría que el liderazgo local y las alianzas comunitarias continuaran desempeñando un papel central.

> *"IHN CCO ha demostrado de manera constante ser un socio colaborativo que invierte en la atención basada en la comunidad, escucha a los proveedores y prioriza la prevención, la integración de la salud conductual y la atención integral de la persona. Estos valores son profundamente importantes para organizaciones como la nuestra, en las que la confianza, la continuidad y la capacidad de respuesta cultural son esenciales para brindar una atención eficaz. La afiliación con MultiCare ofrece la oportunidad de aportar mayor estabilidad, sostenibilidad y capacidad a nuestro sistema local en un momento en que los proveedores comunitarios de servicios enfrentan escasez de personal, una mayor complejidad de las necesidades de atención y una creciente presión financiera. Para nuestros clientes, la inestabilidad del sistema se traduce en demoras en la atención, servicios fragmentados y peores resultados. Esta afiliación ayuda a protegerlos frente a ese riesgo al fortalecer la infraestructura, al tiempo que permite que el liderazgo local y las alianzas comunitarias sigan ocupando un lugar central".*

Comentarios públicos

La OHA recibió ocho comentarios durante el período de revisión; todos están publicados en la página web de la transacción. En general, los participantes expresaron su apoyo a la transacción propuesta y señalaron que la afiliación fortalecerá a Samaritan e IHN-CCO, incluidas sus alianzas comunitarias. Algunos consideraron que los valores de MultiCare están alineados con los de IHN-CCO. Otros participantes apoyaron la transacción porque consideraron que permitirá que los miembros de IHN-CCO mantengan la continuidad de la atención con sus proveedores actuales, una prioridad fundamental para los miembros de las CCO. Aunque la mayoría de los participantes respaldó la transacción, una persona manifestó preocupación por el impacto de la participación de MultiCare en los empleos locales, si bien consideró que la inyección de capital será beneficiosa para Samaritan. Los comités asesores locales de los condados de Linn, Lincoln y Benton enviaron cartas de apoyo a la transacción propuesta. Las cartas destacaron que la transacción podría fortalecer las alianzas comunitarias y mejorar el acceso a la atención médica en sus respectivas comunidades. Cada comunidad describió distintas necesidades de atención médica y expresó su confianza en que MultiCare

continuará apoyándolas. El Comité Asesor Local del Condado de Linn compartió la siguiente declaración:

> *"La combinación de centros urbanos, comunidades rurales y zonas agrícolas del condado de Linn exige un enfoque equilibrado y flexible para la prestación de servicios de atención. La afiliación permitirá que IHN-CCO y sus proveedores asociados respondan mejor a la escasez de personal, inviertan en clínicas de salud rurales y amplíen los servicios de salud conductual y de especialidades, sin perder el conocimiento local ni la capacidad de respuesta que esperan las comunidades.*
>
> *El Comité Asesor Local de Linn también valora el compromiso compartido con la equidad en salud, la prevención y el abordaje de los impulsores sociales de la salud. Esperamos que continúe la colaboración con los socios comunitarios para garantizar que las inversiones se ajusten a las prioridades locales, incluida la salud maternoinfantil, el manejo de las enfermedades crónicas y el acceso a servicios de apoyo para la salud conductual".*

Comentarios del Comité Asesor de Medicaid

La OHA involucró al MAC en la revisión del Formulario A de las CCO mediante presentaciones durante las reuniones del comité, invitándolo a identificar preguntas que le gustaría que la OHA planteara a las entidades y a formular una recomendación para la OHA sobre si debía aprobar la transacción, aprobarla con condiciones o rechazarla.

La OHA realizó una presentación ante el MAC el 25 de febrero de 2026. La presentación incluyó una descripción general del proceso de revisión del Formulario A de las CCO y de la transacción propuesta. El 29 de abril de 2026, el programa de revisión del Formulario A de las CCO volvió a presentarse ante el MAC para proporcionar información actualizada sobre la revisión y solicitar sus comentarios antes de la reunión de junio. El MAC creó un subcomité para formular una recomendación sobre la revisión del Formulario A de las CCO. El 10 de junio de 2026, el subcomité del MAC recomendó que la OHA aprobara la transacción con los siguientes requisitos:

1. Fortalecer las juntas directivas de Samaritan e InterCommunity Health mediante la incorporación de líderes de MultiCare con el fin de lograr una mayor integración entre los equipos directivos de las organizaciones.

2. Para garantizar que MultiCare cumpla sus compromisos, complementar la supervisión y los parámetros de referencia de la OHA con un panel de indicadores de acceso público para la CCO. Esto también ayudará a la comunidad a exigir que MultiCare rinda cuentas y a generar confianza en el nuevo sistema.

Notificación a los Consejos Asesores Comunitarios

El 27 de abril de 2026, la OHA envió una carta al Consejo Asesor Comunitario de InterCommunity Health Network para notificarle sobre la revisión del Formulario A de las CCO. En la carta también se preguntaba si había organizaciones o comunidades específicas a las que el CAC recomendaría que la OHA contactara en relación con la transacción. El programa de revisión del Formulario A de las CCO también ofreció realizar una presentación sobre la transacción y el proceso de revisión, si esto resultaba útil para el CAC. El CAC no solicitó una presentación a la OHA. Los comités asesores locales de salud de los condados de Linn, Lincoln y Benton, que en conjunto conforman el CAC, presentaron comentarios públicos en apoyo de la transacción propuesta.

Hallazgos e impactos potenciales

La OHA recopiló y analizó datos e información para evaluar los posibles impactos de la transacción, incluidos sus efectos en la situación financiera de la CCO, la experiencia de los miembros y la prestación de la atención, el compromiso con la comunidad y la equidad en salud, así como la capacidad de la CCO para cumplir sus obligaciones contractuales y legales. Para formular sus hallazgos, la OHA contrató asesores externos para realizar análisis financieros y legales, utilizó los datos financieros de las CCO y los datos del Programa de Incentivos de Calidad de las CCO de la OHA, revisó las declaraciones y los documentos de las propias entidades y tomó en consideración los comentarios recibidos durante las actividades de participación pública y la recomendación del Comité Asesor de Medicaid. En las siguientes secciones se resumen los hallazgos de la OHA derivados de la revisión del Formulario A de las CCO.

Hallazgos clave

Es probable que la transacción propuesta contribuya a la estabilidad de la IHN-CCO.

Criterios del Formulario A de las CCO (de conformidad con la Sección 410-141-5280 de las OAR):

- *La situación financiera de cualquiera de las partes adquirentes podría poner en peligro la estabilidad financiera de la CCO.*
- *Reduciría sustancialmente la seguridad y los servicios prestados a los miembros de la CCO.*
- *Los planes de la parte adquirente para liquidar la CCO, vender sus activos, consolidar o fusionar la CCO, o realizar cualquier otro cambio en su estructura o administración, son injustos e irrazonables para los miembros de la CCO y no responden al interés público.*
- *La competencia, experiencia e integridad de las personas que ejercerían el control de la CCO son tales que permitir la operación no sería en beneficio de los miembros de la CCO ni del público.*

La situación financiera de la IHN-CCO se ha deteriorado durante los últimos dos años.

Las entidades han declarado que el deterioro de la situación financiera de IHN-CCO podría obligar a Samaritan a vender IHN-CCO o a no participar en la próxima ronda del proceso de adquisición de las CCO.[56]

Las entidades también señalan que, incluso si el desempeño financiero de la IHN-CCO comienza a mejorar, "se necesitarán muchos años de márgenes positivos para recuperar las pérdidas anteriores y acumular el capital necesario para realizar inversiones a largo plazo en proyectos de mejora de la calidad y del desempeño, inversiones necesarias para alcanzar los objetivos clínicos y financieros. Samaritan no ve una vía para alcanzar esos márgenes bajo su estructura operativa actual y siempre existe el riesgo de sufrir más pérdidas".[57]

La OHA y sus asesores externos analizaron la situación financiera de la IHN-CCO como parte de la revisión del Formulario A. IHN registró pérdidas considerables durante los últimos dos años: una pérdida de $19.5 millones en 2024 y de $24.4 millones en 2025. En sus informes financieros, IHN-CCO ha señalado el aumento en la utilización de servicios como la principal causa de estas pérdidas.[58]

Estas pérdidas han provocado una disminución significativa del superávit de IHN. Contar con un superávit suficiente es fundamental para garantizar que una aseguradora pueda cubrir las pérdidas si los costos que paga por la atención de sus miembros terminan superando las primas recibidas (o, en el caso de las CCO, las tarifas recibidas de la OHA). Las CCO deben mantener determinados niveles de superávit para garantizar que su situación financiera sea estable, que puedan mantener su solvencia y que continúen operando.

Como parte de su contrato con la CCO, IHN debe mantener un mínimo fijo de capital y superávit (capital total ajustado) de $2.5 millones. Aunque la IHN-CCO todavía cuenta con un superávit suficiente, este ha disminuido en $30.5 millones durante los últimos dos años, hasta alcanzar los $72.5 millones a finales de 2025.

El índice de capital basado en el riesgo (Risk-Based Capital, RBC) de IHN también ha ido disminuyendo. De conformidad con la Sección 541-141-5200 de las OAR y el Anexo L, Sección 7, del contrato de la CCO, las CCO deben mantener un índice de RBC igual o superior al 200%. La OHA supervisa los índices de RBC de las CCO y, si alguno cae por debajo del 200%, puede tomar determinadas medidas, como exigir planes de acción correctiva o someter a la CCO a control regulatorio (para obtener detalles

sobre los eventos que pueden dar lugar a estas medidas, consulte las Secciones 410-141-5205 a 410-141-5220 de las OAR). El propósito de los índices de RBC es supervisar la salud financiera de las aseguradoras y medir el grado de exposición a distintos tipos de riesgos financieros, específicamente los riesgos relacionados con los activos, la suscripción de seguros, el crédito y las operaciones comerciales. Estos riesgos se combinan en una cifra denominada nivel de control autorizado (Authorized Control Level, ACL). El índice de RBC se calcula dividiendo el capital total ajustado de la CCO (es decir, su capital y superávit) entre el ACL. Aunque a finales de 2025 el índice de RBC de IHN se encontraba por encima del nivel mínimo de referencia de la industria, del 300%, ha disminuido de manera constante durante los últimos años y en 2022 era casi el doble de su valor actual.

La OHA proyectó la posible situación financiera de la IHN-CCO para 2026 basándose en las declaraciones de la IHN-CCO, según las cuales se esperaba que las primas y las reclamaciones se mantuvieran estables durante ese año. Bajo estos supuestos, IHN registraría una pérdida neta de $19 millones, lo que reduciría su superávit y situaría su índice de RBC por debajo del 300%, pero por encima del 200%, a finales de 2026. Aunque el índice de RBC de IHN-CCO seguiría por encima del nivel que daría lugar a medidas regulatorias de la OHA, caería por debajo del 300%, nivel que las CCO deben "procurar mantener". Es preferible permanecer por encima del 300% porque esto proporciona un margen de seguridad para la CCO y reduce el riesgo de posibles medidas regulatorias si un acontecimiento o una circunstancia imprevista provoca una pérdida considerable. Si bien los resultados financieros de la IHN-CCO correspondientes al primer y segundo trimestre de 2026 muestran una tendencia alentadora hacia la rentabilidad, el desempeño financiero al inicio del año no siempre indica que la rentabilidad se mantendrá. Por ejemplo, en 2024, la IHN-CCO registró ingresos netos durante el primer trimestre similares a los de 2026, pero terminó el año con una pérdida considerable.

MultiCare cuenta con un flujo de efectivo suficiente para brindar apoyo financiero a la IHN-CCO y garantizar su continuidad operativa.

MultiCare se ha comprometido a mantener la capitalización de la IHN-CCO en los niveles exigidos y ha declarado que cuenta con las reservas financieras necesarias para hacerlo. Este compromiso es independiente del compromiso de capital de $700 millones de MultiCare con el sistema de salud de Samaritan y no depende del desempeño financiero del sistema de salud de Samaritan.[59] Según MultiCare, a diciembre de 2026 contaba con efectivo disponible para cubrir 159 días de operaciones, una disminución respecto de los 172 días registrados en 2024.[60]

MultiCare explicó que esta reducción se debió a una importante inversión de capital en mejoras para Mary Bridge Children's Hospital, así como a un aumento del 10% en los gastos operativos debido a la inflación, la ampliación de los servicios prestados y otras inversiones de capital.[61]

La OHA analizó la situación financiera de MultiCare para confirmar que tiene la capacidad de brindar suficiente apoyo financiero a la IHN-CCO y garantizar la continuidad de sus operaciones. La OHA examinó la deuda a largo plazo de MultiCare, su efectivo y equivalentes de efectivo, y las principales categorías de flujo de efectivo para determinar si MultiCare podría contribuir al superávit de IHN-CCO en caso de ser necesario. El flujo de efectivo de MultiCare proveniente de sus actividades operativas fue positivo durante seis de los últimos siete años, con la excepción de una pérdida en 2022. Aunque la deuda a largo plazo y los gastos por intereses de MultiCare han aumentado con el tiempo, la OHA concluye que MultiCare dispone de recursos de flujo de efectivo suficientes para respaldar a la IHN-CCO. La OHA tampoco identificó motivos específicos de preocupación respecto de la posibilidad de que MultiCare incumpla sus obligaciones de deuda.

Con base en las tendencias del desempeño financiero de la IHN-CCO y los compromisos de MultiCare, la OHA condicionó la aprobación de esta transacción con el requisito de que la IHN-CCO mantenga un índice de RBC superior al 300%. Si el índice de RBC de IHN-CCO cae por debajo del 300% al cierre de cualquier trimestre, MultiCare deberá aportar el capital necesario para elevarlo por encima del 300%.

MultiCare se ha comprometido a continuar operando la IHN-CCO.

MultiCare se ha comprometido a continuar operando la IHN-CCO en los condados de Benton, Lincoln y Linn durante al menos tres años y a proporcionar el capital que la IHN-CCO pueda necesitar para mantener sus operaciones. Este compromiso está formalizado en el acuerdo de afiliación entre MultiCare y Samaritan.[62] Cualquier decisión de suspender las operaciones de la IHN-CCO durante los próximos tres años requerirá la aprobación de la junta directiva de Samaritan, además de la aprobación de la junta de MultiCare. Una vez transcurrido el período de tres años, cualquier cambio operativo en la IHN-CCO también deberá contar con la aprobación de la junta directiva de Samaritan.[63] MultiCare también ha declarado que no tiene previsto liquidar la IHN-CCO, vender ninguno de sus activos ni fusionar la IHN-CCO con otra organización.[64]

Para la próxima ronda del proceso de adquisición de las CCO, MultiCare se ha comprometido a "participar de manera activa y plena con la intención de continuar contratando con la OHA para operar como CCO en su área de servicio actual".[65]

Para garantizar que MultiCare cumpla este compromiso, la OHA ha condicionado la aprobación de la transacción a que MultiCare continúe operando la IHN-CCO durante el ciclo contractual vigente y participe plenamente en la próxima ronda del proceso de adquisición de las CCO.

Es poco probable que la transacción propuesta tenga un impacto significativo en la prestación de la atención o en la experiencia de los miembros de la CCO.

Criterios del Formulario A de las CCO (de conformidad con la Sección 410-141-5280 de las OAR):

- *Reduciría sustancialmente la capacidad de cualquiera de las CCO involucradas para innovar, coordinar la atención, ofrecer valor y prestar servicios de alto valor.*
- *Reduciría sustancialmente el acceso a la atención médica y su calidad para los residentes de Oregon o aumentaría considerablemente los costos de la atención médica.*
- *La operación reduciría sustancialmente la competencia en Oregon o tendería a crear un monopolio.*
- *Reduciría sustancialmente la capacidad de cualquiera de las CCO involucradas para prestar servicios de manera rentable y dentro de los límites de crecimiento de costos.*

Aunque la IHN-CCO pasará a depender de MultiCare después de la transacción, la estructura de gobierno y liderazgo está diseñada para preservar la junta directiva y el equipo directivo actuales de la IHN-CCO.

Según las entidades, no se prevén cambios en la composición de la junta directiva de la IHN-CCO, y los mismos directores y funcionarios continuarán desempeñando sus funciones después de la transacción.[66] La junta directiva de la IHN-CCO seguirá dirigiendo el proceso presupuestario de la IHN-CCO, sujeto a la aprobación final de MultiCare. Una vez que el equipo directivo de la IHN-CCO elabore el presupuesto anual de capital y operaciones, este deberá recibir primero la aprobación de la junta directiva de la IHN-CCO, luego la de la administración de MultiCare y, finalmente, la

de la junta de MultiCare. Si la junta de MultiCare no aprueba el presupuesto, el proceso comenzará nuevamente, y la IHN-CCO elaborará un presupuesto revisado que deberá seguir el mismo proceso de aprobación.[67] Como parte de las condiciones impuestas por la OHA para aprobar esta transacción, las entidades deberán notificar a la OHA cualquier cambio de gobierno corporativo que afecte a la IHN-CCO, incluidos los cambios en la composición de la junta directiva, las facultades reservadas o la estructura de presentación de informes.

Después de la transacción, la IHN-CCO pasará a formar parte de la división de "Financiamiento de la Atención" de MultiCare, dirigida por James Lee, vicepresidente ejecutivo de Atención Basada en la Población. La IHN-CCO continuará bajo la dirección de Bruce Butler, director ejecutivo de Samaritan Health Plans, pero reportará al responsable de la división de "Financiamiento de la Atención".[68] MultiCare creó esta nueva división a finales de 2025. La división incluirá las actividades de MultiCare relacionadas con los seguros de salud y la salud de la población, además de la IHN-CCO, Samaritan Health Plans y cualquier otro plan de salud que pudiera incorporarse en el futuro.[69]

MultiCare no tiene la intención de realizar cambios significativos en las operaciones cotidianas de la IHN-CCO.

MultiCare también ha declarado que no tiene previsto realizar cambios sustanciales en las operaciones comerciales cotidianas de la IHN-CCO.[70] Además, ha señalado que no espera cambios en la plantilla de personal de la IHN-CCO y que su intención es que el personal actual de Samaritan que brinda apoyo a la IHN-CCO continúe haciéndolo después del cierre de la transacción.[71] Tampoco existen planes para trasladar las oficinas físicas donde se llevan a cabo las operaciones de la IHN-CCO.[72]

Actualmente existe un acuerdo de servicios administrativos (management services agreement, MSA) entre la IHN-CCO y Samaritan, en virtud del cual Samaritan proporciona a la IHN-CCO servicios de tecnología de la información, contabilidad, acreditación de proveedores, mercadotecnia y cumplimiento normativo. Las entidades tienen previsto mantener vigente el MSA actual después del cierre de la transacción, y el personal actual de Samaritan continuará prestando los mismos servicios.[73] Las entidades han declarado que no existe un plazo ni una expectativa actual de rescindir el MSA en el futuro previsible.[74]

MultiCare ha señalado que podría evaluar la posibilidad de utilizar sus propios recursos para prestar algunos servicios administrativos a la IHN-CCO. Sin embargo, el objetivo sería que MultiCare asumiera la prestación de los servicios que Samaritan

actualmente subcontrata, por lo que no se espera que estos esfuerzos generen cambios en la plantilla de personal de la IHN-CCO.[75]

Tampoco se espera que la transacción tenga un impacto significativo en los servicios de coordinación de la atención dirigidos a los miembros. Actualmente, Samaritan proporciona servicios de coordinación de la atención a la IHN-CCO en virtud de un acuerdo administrativo. MultiCare ha declarado que no existen planes para cambiar al proveedor actual de estos servicios. MultiCare prevé que, después de la transacción, las entidades compartan de manera colaborativa las mejores prácticas y los modelos operativos relacionados con la coordinación de la atención.[76]

Como parte de las condiciones de aprobación de esta transacción, MultiCare deberá presentar anualmente a la OHA un informe que incluya una descripción de cualquier cambio sustancial en las operaciones comerciales de la IHN-CCO, en el MSA vigente y en la dotación de personal de la IHN-CCO. Esto permitirá que la OHA supervise el desempeño de las entidades en relación con sus compromisos.

La IHN-CCO podría beneficiarse de la experiencia de MultiCare en la gestión de la salud de la población.

Las entidades prevén que la IHN-CCO se beneficiará de la experiencia de MultiCare en la gestión de la salud de la población. PSW, la división de MultiCare dedicada a la salud de la población, participa en modelos de ACO, opera varias redes clínicas integradas de gran tamaño y proporciona análisis de datos a los proveedores que participan con PSW. PSW considera que sus enfoques de gestión de la salud de la población mejoran la coordinación de la atención, elevan la calidad y reducen los costos de atención.[77] MultiCare ha declarado que cuenta con “una trayectoria de éxito de larga data en la gestión de más de 400,000 pacientes mediante contratos basados en el riesgo”.[78]

La IHN-CCO podrá utilizar la infraestructura tecnológica de PSW para mejorar la gestión de la atención mediante la identificación de pacientes con múltiples enfermedades crónicas que necesitan niveles elevados de coordinación de la atención. PSW utiliza la Gestión de la Atención Transicional (Transitional Care Management, “TCM”) para reducir los reingresos hospitalarios y mejorar los resultados posteriores al alta de los pacientes que salen del hospital. Esto también incluye la supervisión remota de pacientes para identificar a las personas que corren el riesgo de utilizar servicios hospitalarios o de los departamentos de emergencias y poder intervenir oportunamente. La tecnología de PSW incluye programas de contacto y seguimiento para promover las visitas anuales de bienestar y otros

programas de calidad. Otro recurso que la IHN-CCO podrá utilizar son las herramientas de calidad que pueden integrarse en los expedientes médicos electrónicos (electronic medical record, EMR) de los pacientes y que proporcionan recomendaciones prácticas a los profesionales clínicos y al personal para implementar intervenciones eficaces orientadas a mejorar la calidad.[79]

MultiCare también afirma que podrá proporcionar el capital necesario para que la IHN-CCO modernice su tecnología, mejore el procesamiento de reclamaciones, fortalezca la interacción con los miembros y los proveedores, y utilice análisis avanzados de datos para gestionar la utilización de servicios, los costos y la calidad.[80]

Las entidades señalan que la tecnología de MultiCare para la gestión de la salud de la población podría permitir que la IHN-CCO "identifique mejor a los pacientes de alto riesgo, haga un seguimiento de los resultados y oriente las intervenciones hacia las áreas en las que tendrán el mayor impacto".[81]

MultiCare mantiene seis contratos basados en el valor con cuatro planes distintos de atención administrada de Medicaid en Washington. Cinco de los seis contratos están vigentes desde 2022.[82] MultiCare presta servicios de atención médica a los miembros cubiertos por estos planes y es responsable de gestionar el cumplimiento de los objetivos basados en el valor establecidos en los contratos.[83] "Esto incluye, entre otras actividades, la recopilación y el seguimiento de datos, el contacto con los pacientes, la coordinación de la atención, la capacitación de proveedores, los programas de mejora del desempeño, la gestión de contratos y la gestión de reclamaciones".[84] En conjunto, MultiCare logró generar ahorros de $30 millones para estos planes de Medicaid entre 2022 y 2024.[85]

MultiCare declaró que "el equipo directivo de MultiCare aporta una amplia experiencia en gestión de servicios de atención médica, gestión médica, economía médica, finanzas, análisis de datos, calidad, codificación, cumplimiento normativo, operaciones, gestión de redes de proveedores y atención al cliente. Esta experiencia se incorporará al modelo de gobierno y ejecución del plan de salud. Los integrantes de los equipos directivos de PSW y MultiCare han ocupado cargos como presidente de planes de salud, director financiero y vicepresidente de redes de proveedores en planes de salud".[86]

MultiCare también ha señalado que espera incluir a proveedores comunitarios ajenos a Samaritan en futuros contratos de la IHN-CCO basados en el valor con el objetivo de mejorar la atención.[87]

Esta transacción podría mejorar el desempeño de la IHN-CCO en materia de calidad.

Según las entidades, “Samaritan ha tenido dificultades para poner en marcha y mantener iniciativas amplias de gestión de la salud de la población destinadas a abordar el manejo de las enfermedades crónicas, reducir la utilización innecesaria de los departamentos de emergencias y fortalecer la coordinación de la atención entre distintos entornos de atención. El uso elevado de las salas de emergencias refleja deficiencias en el acceso oportuno a servicios de menor complejidad y la ausencia de programas clínicos coordinados para gestionar de manera proactiva a los pacientes con necesidades complejas”.[88]

Las CCO de Oregon pueden recibir bonificaciones financieras anuales en función de las mejoras que logren en un conjunto de indicadores de calidad de la atención médica (“indicadores de incentivos”) establecidos por el Comité de Métricas y Calificación de la OHA.[89] Estas bonificaciones forman parte del Programa de Incentivos de Calidad (Quality Incentive Program, QIP) de las CCO, cuyo objetivo es mejorar la calidad de la atención que reciben los miembros del OHP.[90] En 2025, se distribuyeron más de $238 millones a las CCO a través del QIP. Este monto se suma a los pagos capitados mensuales habituales que reciben las CCO para cubrir el costo de la prestación de servicios de atención médica.[91] El monto máximo de la bonificación que puede recibir una CCO depende del tamaño de la organización y de las mejoras que consiga en los indicadores de incentivos. En 2025, una CCO recibió el 100% de su bonificación máxima al demostrar un determinado nivel de mejora en al menos 10 de los 13 indicadores de calidad.

Entre 2021 y 2024, el desempeño general de la IHN-CCO en los indicadores de calidad estuvo por debajo del promedio. Durante cada uno de esos cuatro años, la IHN-CCO recibió entre el 70% y el 80% de la bonificación del QIP, en comparación con el promedio estatal, que osciló entre el 86% y el 96%.[92] Entre los indicadores en los que la IHN-CCO con frecuencia no logró demostrar avances durante esos cuatro años se encontraban determinadas inmunizaciones infantiles y de adolescentes, un indicador de equidad en salud centrado en el acceso a servicios en otros idiomas y las pruebas de detección y derivaciones relacionadas con el consumo de sustancias.[93] En 2025, la IHN-CCO alcanzó los objetivos de mejora en nueve indicadores y, por lo tanto, recibió el 90% de su bonificación máxima. No logró alcanzar los objetivos de mejora en los indicadores relacionados con el control de la diabetes en adultos, las inmunizaciones infantiles, el acceso a servicios en otros idiomas y las intervenciones socioemocionales en la primera infancia.[94] De las 16 CCO, seis recibieron el 100% de

la bonificación del QIP. Las entidades han declarado que su objetivo interno es que la IHN-CCO alcance "el 100% de la recompensa disponible del Programa de Incentivos de Calidad en un plazo de tres años".[95] Las entidades sostienen que esto puede lograrse mediante el uso de las plataformas tecnológicas más avanzadas de MultiCare para la gestión de la salud de la población, que ofrecen herramientas de análisis de datos, modelos predictivos y plataformas para compartir datos con el fin de permitir identificar mejor a los pacientes de alto riesgo, hacer seguimiento de los resultados e identificar las intervenciones que tendrían el mayor impacto en los resultados de salud. Las entidades también tienen previsto utilizar evaluaciones anuales del desempeño, objetivos de calidad basados en el valor e incentivos para los proveedores de la red.[96]

Además del enfoque de MultiCare en mejorar el desempeño de la IHN-CCO en materia de calidad mediante medidas de gestión de la salud de la población, es probable que el compromiso de capital de $700 millones que MultiCare asuma con el sistema de salud de Samaritan también tenga un impacto positivo en el acceso a la atención y en su calidad para los miembros de IHN-CCO. Algunos de los proyectos previstos en el plan de inversión de capital incluyen el desarrollo de un departamento de emergencias fuera del campus hospitalario, al menos un centro de cirugía ambulatoria en Corvallis o Albany, al menos cuatro centros de rehabilitación para pacientes ambulatorios y al menos un centro comercial de diagnóstico por imágenes para pacientes ambulatorios. Las entidades también contratarán entre 15 y 30 médicos adicionales de atención primaria, salud conductual y pediatría, así como entre 5 y 15 especialistas en áreas que incluyen otorrinolaringología (Ear, Nose, Throat, ENT), alergología, gastroenterología (gastroenterology, GI), dermatología y neurología.[97] En el informe del programa de HCMO sobre esta transacción se puede encontrar una descripción más detallada del plan de inversión de capital.

Entre las condiciones que la OHA estableció para aprobar esta transacción se incluye el requisito de que las entidades presenten anualmente a la OHA un informe sobre los esfuerzos para migrar la IHN-CCO a las plataformas tecnológicas de MultiCare para la gestión de la salud de la población y sobre los esfuerzos para mejorar el desempeño de la IHN-CCO en el Programa de Incentivos de Calidad de las CCO. Las entidades también deberán implementar un panel de indicadores de acceso público que incluya, entre otros datos, el desempeño de la IHN-CCO en el Programa de Incentivos de Calidad de las CCO y una descripción de las inversiones realizadas en el Plan de Compromiso de Capital del sistema de salud de Samaritan que hayan generado o vayan a generar beneficios específicos para los miembros de la IHN-CCO,

tales como un mayor acceso de los miembros de la IHN-CCO a la atención primaria, la atención de salud conductual y los servicios complejos de coordinación de la atención, los esfuerzos para reducir las visitas innecesarias a los departamentos de emergencias y cualquier otra inversión en equidad en salud que beneficie a la comunidad de la IHN-CCO.

Es probable que la transacción propuesta permita mantener el vínculo de la IHN-CCO con la comunidad y su compromiso con esta.

Criterios del Formulario A de las CCO (de conformidad con la Sección 410-141-5280 de las OAR):

- *Reduciría sustancialmente la capacidad de cualquiera de las CCO involucradas para mantener vínculos sólidos con la comunidad a la que presta servicios.*
- *La transacción o su ejecución probablemente reduciría el compromiso demostrado por la CCO con la reducción de las disparidades y desigualdades en salud, generaría o agravaría dichas disparidades o desigualdades o dificultaría el logro de la equidad en salud en el estado.*
- *Reduciría sustancialmente la capacidad de cualquiera de las CCO involucradas para demostrar su compromiso con abordar las disparidades y desigualdades en salud.*
- *Reduciría sustancialmente la capacidad de cualquiera de las CCO involucradas para apoyar los determinantes sociales de la salud en la comunidad.*
- *Reduciría sustancialmente la capacidad de cualquiera de las CCO involucradas para cumplir las prioridades de políticas de la OHA, ya sea por exigencia contractual o por haber sido adoptadas por el Consejo de Políticas de Salud de Oregon.*
- *La transacción sería inequitativa o injusta para los miembros o accionistas de cualquiera de las CCO involucradas, o para cualquier otra persona afectada por la operación propuesta.*

La junta directiva de la IHN permanecerá sin cambios

Como se describió anteriormente, la junta directiva de la IHN-CCO permanecerá sin cambios después del cierre de la transacción y continuará teniendo autoridad y supervisión sobre la administración y las operaciones de la IHN-CCO, sujetas a las facultades reservadas de MultiCare. Esta transacción también está condicionada al requisito de que las entidades establezcan una relación continua de presentación de informes e intercambio de comentarios entre la junta directiva de la IHN-CCO y los

equipos directivos de MultiCare y Samaritan. El objetivo es integrar el liderazgo de las organizaciones, manteniendo al mismo tiempo el gobierno corporativo de la IHN-CCO arraigado en los condados a los que presta servicios. La junta directiva de la IHN-CCO deberá presentar cada tres meses un informe por escrito a los equipos directivos de MultiCare y Samaritan sobre el estado de los esfuerzos emprendidos para mejorar las operaciones, la situación financiera, la calidad y el acceso a la atención de la IHN-CCO. MultiCare y Samaritan deberán proporcionar comentarios de carácter consultivo a la IHN-CCO en un plazo de 30 días, con guía, recomendaciones y detalles sobre el apoyo que ofrecerán para ayudar a la IHN-CCO a alcanzar sus objetivos. Estos comentarios tienen como finalidad ayudar a la IHN-CCO a beneficiarse de la experiencia de MultiCare, pero no anulan la autoridad de la IHN-CCO sobre su propio gobierno corporativo ni sobre sus operaciones.

Las ganancias permanecerán en la comunidad

MultiCare ha declarado que cualquier ganancia generada por la IHN-CCO permanecerá en la IHN-CCO y no se distribuirá fuera de su área de servicio.[98] MultiCare también ha señalado que no tiene previsto declarar dividendos extraordinarios.[99]

Para garantizar el cumplimiento de estos compromisos, la OHA ha condicionado la aprobación de esta transacción, al requerir que todas las ganancias operativas generadas por la IHN-CCO permanezcan en la IHN-CCO o se reinviertan en sus áreas de servicio, y la IHN-CCO no podrá declarar dividendos que desvíen fondos de la IHN-CCO hacia el sistema de MultiCare en general.

Los comités asesores comunitarios locales apoyan la transacción propuesta

Los tres comités asesores comunitarios locales presentaron cartas de apoyo. En conjunto, los comités destacaron que la afiliación fortalecería las alianzas comunitarias y ampliaría el acceso a los servicios necesarios.

El comité del condado de Linn señaló que *"la afiliación propuesta fortalece —en lugar de alterar— estos cimientos al aportar capacidad, infraestructura y estabilidad a largo plazo".* [100]

El comité del condado de Lincoln destacó los principales beneficios: *"Consideramos que esta afiliación representa una oportunidad significativa y oportuna para ampliar el acceso, fortalecer la estabilidad y abordar las deficiencias de larga data en la atención médica de las comunidades costeras del condado de Lincoln".* La carta continuó: *"Nos alienta especialmente la posibilidad de ampliar el acceso a la atención primaria a lo largo*

de la costa, incluidos los modelos de atención en equipo, un acceso más amplio a los servicios y una mayor integración entre la atención primaria, la salud conductual y los servicios comunitarios". Por último, en la carta se abordó la posibilidad de ampliar la fuerza laboral: *"La afiliación ofrece una mayor capacidad para contratar y retener profesionales de salud conductual, ampliar los servicios ambulatorios y comunitarios, y respaldar la prestación integrada de la atención".* [101]

En la carta del comité del condado de Benton también se destacaron las posibles mejoras en la coordinación de la atención: *"Nos alienta la posibilidad de fortalecer aún más la coordinación de la atención para los miembros del Plan de Salud de Oregon, especialmente aquellos con necesidades complejas. Una mayor coordinación entre los sistemas puede mejorar las transiciones entre distintos entornos de atención, respaldar modelos de atención integral de la persona y ampliar el acceso a consultas con especialistas, manteniendo la atención local siempre que sea posible".* [102]

Es probable que las entidades continúen cumpliendo sus obligaciones contractuales y legales como CCO.

Criterios del Formulario A de las CCO (de conformidad con la Sección 410-141-5280 de las OAR):

- *Después del cambio de control, la CCO no podría cumplir los requisitos para recibir un contrato de CCO para el cual está actualmente autorizada.*
- *Es contraria a la ley o daría lugar a una combinación prohibida de riesgos o clases de seguros.*
- *Reduciría sustancialmente la capacidad de la CCO para cumplir sus obligaciones contractuales con la OHA.*
  Cualquiera de las CCO involucradas o cualquiera de las partes adquirentes no cumple con las leyes estatales y federales, o presenta un riesgo de incumplimiento de dichas leyes, incluidas las disposiciones relativas al órgano rector de la CCO; la propiedad, el control y las afiliaciones de la CCO; los requisitos mínimos del índice de pérdidas médicas; cualquier otra ley aplicable o las obligaciones contractuales de la CCO frente a la OHA.
- *Una CCO extranjera o constituida en el extranjero sería la parte adquirente y la OHA determina que dicha CCO no puede cumplir con los requisitos de Oregon para realizar actividades comerciales como CCO.*
- *La transacción o su ejecución probablemente sería perjudicial o representaría un riesgo para los miembros de la CCO, otros miembros de Medicaid o el público que adquiere seguros.*
- *La transacción está sujeta a otras objeciones sustanciales y razonables.*

Luego de su revisión, la OHA no identificó motivos de preocupación que indicaran que la transacción propuesta sería contraria a la ley. Asimismo, la OHA no identificó motivos de preocupación que indicaran que la IHN-CCO no podría cumplir sus obligaciones contractuales o legales como CCO.

Ambas entidades afirman tener una “sólida cultura de cumplimiento normativo”. MultiCare señala como respaldo su historial de desempeño satisfactorio en los múltiples contratos mediante los cuales presta servicios a ACO que participan en contratos basados en el valor en Washington, así como su programa de cumplimiento normativo contra el fraude, el desperdicio y el abuso, que califica como “líder en la industria” y que también pondrá a disposición de Samaritan. [103]

Las entidades han manifestado su intención de cumplir el contrato de la CCO, incluido el mantenimiento de la tasa de pérdidas médicas exigida y la ausencia de relaciones prohibidas por las regulaciones de las CCO o por su contrato.[104,105] Para cumplir otros requisitos contractuales de las CCO, el órgano de gobierno y el CAC de la IHN-CCO permanecerán vigentes después del cierre de la transacción. Las entidades declararon: “Samaritan continuará ejerciendo sus facultades reservadas con respecto a sus subsidiarias de primer nivel, incluida la IHN-CCO, sujetas a las facultades reservadas de MultiCare. Por lo tanto, la IHN-CCO seguirá cumpliendo plenamente todas las normas aplicables a su órgano de gobierno”.[106]

Conclusiones

Con base en los hallazgos de la revisión del Formulario A de las CCO, **la OHA aprobó la transacción con condiciones el 9 de octubre de 2026**. Consulte las Determinaciones de hecho, las Conclusiones de derecho y la Resolución propuesta, con fecha del 9 de octubre de 2026.

La transacción se aprobó con condiciones porque la OHA determinó que no había pruebas de que la transacción presentara ninguno de los motivos de preocupación identificados en las normas que justificarían su rechazo por parte de la OHA. Estos criterios están autorizados por la Sección 415.011 del ORS, se enumeran en las normas administrativas del Programa del Formulario A de las CCO (Sección 410-141-5280 de las OAR) y son coherentes con la legislación de Oregon. A continuación, se presenta un resumen de los principales motivos, basados en los hallazgos descritos en este informe, que sustentan la aprobación con condiciones por parte de la OHA.

Es probable que la transacción propuesta contribuya a garantizar la continuidad de las operaciones y la estabilidad de la IHN-CCO, gracias a la sólida situación financiera de MultiCare y a su compromiso de aportar capital a la IHN-CCO si fuera necesario. Es poco probable que la transacción propuesta tenga un impacto significativo en la prestación de atención o en la experiencia de los miembros de la CCO, ya que las entidades no prevén realizar cambios significativos en la estructura, la administración ni las operaciones cotidianas de la IHN-CCO. También existe la posibilidad de que MultiCare aproveche su experiencia para ayudar a la IHN-CCO a mejorar la calidad de sus servicios y la experiencia de sus miembros. También es probable que la transacción propuesta permita mantener el vínculo de la IHN-CCO con la comunidad y su compromiso con esta. Las entidades han estructurado la transacción para mantener una supervisión local significativa sobre la IHN-CCO, y MultiCare se ha comprometido a mantener las ganancias de la IHN-CCO dentro de la comunidad a la que presta servicios. Por último, no existen motivos de preocupación que indiquen que las entidades no podrán seguir cumpliendo sus obligaciones contractuales y legales como CCO después de la transacción. La OHA ha aprobado esta transacción con condiciones destinadas a garantizar que las entidades cumplan los compromisos asumidos que respaldan los hallazgos anteriores.

Condiciones de aprobación

La OHA aprueba esta transacción con condiciones destinadas a garantizar que las entidades cumplan los compromisos asumidos en la solicitud del Formulario A y, de

ese modo, asegurar que no existan motivos para que la OHA rechace la transacción conforme a los criterios regulatorios del Formulario A.

Las condiciones de aprobación se resumen a continuación. Consulte la Resolución propuesta para conocer la redacción jurídica de estas condiciones. Las condiciones de aprobación se aplicarán durante un período de cinco años a partir de la fecha de cierre de la transacción. Las entidades deberán cumplir todos los compromisos y declaraciones incluidos en la solicitud del Formulario A y en cualquier presentación posterior ante la OHA.

1. MultiCare deberá continuar operando la IHN-CCO como una CCO que presta servicios en los condados de Benton, Lincoln y Linn hasta, como mínimo, la próxima ronda programada del proceso de adquisición de las CCO, sujeto a la discreción contractual de la OHA, y deberá participar en dicha ronda.
2. MultiCare deberá proporcionar a la IHN-CCO las aportaciones de capital necesarias para garantizar que su índice de RBC permanezca por encima del 300% durante el resto de la vigencia del contrato de IHN-CCO como CCO. Si el superávit de la IHN-CCO cae por debajo del nivel correspondiente al 300% al cierre de cualquier trimestre, MultiCare deberá aportar, en un plazo de 30 días, el capital necesario para restablecer el índice por encima del 300%. El capital necesario para aumentar el superávit de la IHN-CCO no podrá provenir del compromiso de capital de $700 millones destinado a Samaritan para las operaciones del sistema de salud.
3. Todas las ganancias operativas generadas por la IHN-CCO deberán permanecer en la IHN-CCO o reinvertirse en sus áreas de servicio. IHN-CCO no podrá financiar ninguna parte del compromiso de capital de $700 millones.
4. Las entidades deberán presentar anualmente a la OHA un informe de cumplimiento (“Informe”). El Informe deberá incluir descripciones de lo siguiente:
    a. Las inversiones de capital realizadas en la IHN-CCO.
    b. Los esfuerzos para participar en la próxima ronda del proceso de adquisición de las CCO.
    c. Los cambios significativos realizados en las operaciones comerciales, la estructura corporativa o la administración de la IHN-CCO.
    d. Los cambios en los servicios de administración y coordinación de la atención que Samaritan presta actualmente a la IHN-CCO.
    e. Los aumentos o las reducciones en la dotación de personal de la IHN-CCO.

f. Los esfuerzos para migrar la IHN-CCO a las plataformas tecnológicas de MultiCare para la gestión de los servicios de salud de la población.
g. Los esfuerzos para mejorar el desempeño de la IHN-CCO en el Programa de Incentivos de Calidad de las CCO.
h. Los esfuerzos para ampliar la red de proveedores de la IHN-CCO.

5. La IHN-CCO deberá conservar su junta directiva actual, y el liderazgo local deberá continuar con la elaboración del presupuesto anual de capital y las operaciones de la CCO después del cierre de la transacción, sujetos a la aprobación de la junta directiva de la IHN-CCO y la junta de MultiCare.
6. Las entidades deberán establecer una relación continua de presentación de informes e intercambio de comentarios entre la junta directiva de la IHN-CCO y los equipos directivos de MultiCare y Samaritan con el fin de integrar el liderazgo de las organizaciones y mantener el gobierno corporativo de la IHN-CCO arraigado en los condados a los que presta servicios.
    a. La junta directiva de la IHN-CCO deberá presentar cada tres meses un informe por escrito a los equipos directivos de MultiCare y Samaritan sobre el estado de los esfuerzos emprendidos para mejorar las operaciones, la situación financiera, el desempeño en materia de calidad y acceso a la atención y la suficiencia de la red de la IHN-CCO.
    b. Los equipos directivos de MultiCare y Samaritan deberán responder en un plazo de 30 días y proporcionar guía, recomendaciones y detalles sobre el apoyo que ofrecerán para ayudar a la IHN-CCO a alcanzar sus objetivos. Estos comentarios tendrán carácter consultivo y no deberán anular la autoridad de la junta directiva de la IHN-CCO sobre el gobierno corporativo, las operaciones o el presupuesto de la CCO.
    c. En un plazo de 90 días a partir del cierre de la transacción, las entidades deberán proporcionar a la OHA una descripción por escrito de este proceso de presentación de informes e intercambio de comentarios que incluya la frecuencia de las reuniones, los líderes que participarán y la manera en que el proceso preservará la función del Consejo Asesor Comunitario y la toma de decisiones a nivel local.
7. Las entidades deberán publicar un panel de indicadores de acceso público que permita a la comunidad conocer el desempeño de la IHN-CCO. El panel deberá ponerse en funcionamiento en el plazo de un año a partir del cierre de la transacción y actualizarse al menos una vez al año. Deberá incluir información sobre lo siguiente:

a. El desempeño financiero anual de la IHN-CCO.
b. Cualquier aportación de capital o inversión realizada por MultiCare en la IHN-CCO.
c. El desempeño anual de la IHN-CCO en el Programa de Incentivos de Calidad de las CCO.
d. El estado de suficiencia de la red y cualquier cambio significativo en la red de proveedores de la IHN-CCO.
e. Un enlace al Plan de Compromiso de Capital del sistema de salud, publicado en el sitio web de Samaritan.
f. Una descripción de las inversiones realizadas en el marco del Plan de Compromiso de Capital del sistema de salud de Samaritan que hayan generado o vayan a generar beneficios específicos para los miembros de la IHN-CCO, incluido un mayor acceso a la atención primaria, la atención de salud conductual y los servicios complejos de coordinación de la atención, los esfuerzos para reducir las visitas innecesarias a los departamentos de emergencias y cualquier otra inversión en equidad en salud que beneficie a la comunidad de la IHN-CCO.

Cumplimiento de las condiciones

De conformidad con la Sección 410-141-5283 de las OAR, después de aprobar una transacción del Formulario A de las CCO con condiciones, la OHA puede exigir a las entidades que verifiquen el cumplimiento de las condiciones establecidas en la Resolución. Si fuera necesario, la OHA puede emitir resoluciones adicionales cuando determine que se requieren otras medidas para hacer cumplir las condiciones de aprobación. La OHA solo puede emitir resoluciones adicionales después de notificar a las entidades y brindarles la oportunidad de solicitar una audiencia. Las nuevas resoluciones únicamente podrán estar relacionadas con la aplicación y el cumplimiento de las condiciones de aprobación originales; no podrán incluir condiciones ajenas a estas.

Revisión de seguimiento al cabo de un año

A más tardar un año después del cierre de una transacción sujeta al Formulario A de las CCO, la CCO deberá presentar a la OHA una evaluación retrospectiva de la transacción que incluya lo siguiente:

- El grado en que se han cumplido los planes de negocio de la CCO presentados como parte de la revisión del Formulario A.

- La explicación de los motivos por los que no se hayan cumplido esos planes, así como las medidas correctivas que la CCO tiene previsto adoptar al respecto.

Si la transacción está sujeta a la revisión del Formulario A del DCBS y a la revisión del programa de HCMO, es posible que también se exijan revisiones de seguimiento como parte de los respectivos procesos de revisión.

Acrónimos y glosario

Acrónimos y abreviaturas

ACL	Nivel de control autorizado
ACO	Organizaciones de Atención Responsable
CAC	Consejos Asesores Comunitarios
CBO	Organización Comunitaria
CCO	Organización de Atención Coordinada
DCBS	Departamento de Servicios al Consumidor y a Empresas
EMR	Expedientes médicos electrónicos
ENT	Otorrinolaringología
FQHC	Centros de Salud Habilitados a Nivel Federal
GI	Gastroenterología
HCMO	Supervisión del Mercado de Atención Médica
IHN-CCO	InterCommunity Health Network Coordinated Care Organization
MAC	Comité Asesor de Medicaid
MBHN	MultiCare's Behavioral Health Network
MHS	MultiCare Health System
MSA	Acuerdo de servicios administrativos
OAR	Norma administrativa de Oregon
OHA	Oregon Health Authority
OHP	Plan de Salud de Oregon
ORS	Estatuto revisado de Oregon
PSW	Physicians of Southwest Washington
QIP	Programa de Incentivos de Calidad
RBC	Capital basado en el riesgo
SDOH	Determinantes sociales de la salud
SHP	Samaritan Health Plans
TCM	Gestión de la Atención Transicional
QIP	Programa de Incentivos de Calidad

Anexo A: Revisión de la OHA

La OHA llevó a cabo una revisión del Formulario A de las CCO correspondiente a la transacción propuesta para evaluar sus posibles efectos en el sistema de prestación de servicios de atención médica de Oregon, incluidos sus efectos en la situación financiera de la CCO, la experiencia de los miembros y la prestación de servicios de atención, el compromiso con la comunidad y la equidad en salud, así como la capacidad de la CCO para cumplir sus obligaciones contractuales y legales. La revisión se fundamenta en los objetivos, las normas y los criterios para la revisión de transacciones, así como en los motivos para rechazar una transacción propuesta, establecidos en las Secciones 410-141-5255 a 410-141-5280 de la OAR.

Investigación de antecedentes y revisión bibliográfica

La OHA investigó los antecedentes de las entidades involucradas en la transacción para comprender mejor la operación propuesta y las entidades participantes. La OHA consultó fuentes de información de acceso público, incluidos los comunicados de prensa e informes de los medios de comunicación; documentos empresariales presentados ante la Secretaría de Estado de Oregon y de otros estados; sitios web de las entidades, documentos presentados ante agencias estatales, asociaciones profesionales y organismos públicos sobre información financiera y calidad; informes de terceros sobre las entidades; informes encargados por gobiernos locales, estatales y federales y otras comunicaciones pertinentes.

Solicitud de información

La OHA emitió dos solicitudes de información (requests for information, RFI) para fundamentar su revisión del Formulario A de las CCO, a las cuales respondieron las entidades. Mediante estas RFI, la OHA procuró obtener información adicional sobre determinadas afirmaciones incluidas en la solicitud, los datos financieros, la dotación de personal, los documentos de debida diligencia y los compromisos de inversión de capital. Las versiones públicas de las solicitudes de información están publicadas en la página web del Formulario A de las CCO.

Asesores externos

La OHA contrató a Examination Resources para que realizara un análisis financiero de esta transacción. Se solicitó a Examination Resources que evaluara el desempeño financiero histórico y las perspectivas de desempeño financiero futuro de la IHN-CCO.

El Departamento de Justicia de Oregon (Oregon Department of Justice, ODOJ) contrató a Katten Muchin Rosenman LLP para brindar asistencia a la OHA y al ODOJ, incluido el análisis jurídico de la transacción conforme a los criterios de revisión del Formulario A de las CCO.

Referencias

[1] FA-03 CCO Form A Application, Item 2 [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf

[2] Ibid

[3] 066 Samaritan-MultiCare HCMO-1 Notice of Material Change Transaction [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/HCMOPageDocs/066%20Samaritan%20MultiCare%20HCMO%20Notice.pdf

[4] FA-03 CCO Form A Application, Item 2 [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf

[5] 066 Samaritan-MultiCare Exhibit 10.f.iii. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/HCMOPageDocs/066%20Exhibit%2010.f.iii%20-%20PUBLIC%20Overview%20of%20MultiCare%20Services.pdf

[6] 066 Samaritan-MultiCare Exhibit 10.a. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/HCMOPageDocs/066%20Exhibit%2010.a%20-%20MultiCare%20Facility%20Summary.pdf

[7] Ibid

[8] FA-03 CCO Form A Application, Item 2 [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf

[9] Ibid

[10] Ibid

[11] Ibid

[12] 066 Samaritan-MultiCare HCMO-1 Notice of Material Change Transaction. Item 10.f.i.[internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/HCMOPageDocs/066%20Samaritan%20MultiCare%20HCMO%20Notice.pdf

[13] FA-03 CCO Form A Application, Item 13 [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf

[14] 066 Samaritan-MultiCare Exhibit 10.f.v. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/HCMOPageDocs/066%20Exhibit%2010.f.v%20-%20PUBLIC%20MultiCare%20Service%20Area.pdf

066 Samaritan-MultiCare HCMO-1 Notice of Material Change Transaction [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/HCMOPageDocs/066%20Samaritan%20MultiCare%20HCMO%20Notice.pdf

[15] 066 Samaritan-MultiCare Exhibit 10.f.ii. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/HCMOPageDocs/066%20Exhibit%2010.f.ii%20-%20PUBLIC%20MultiCare%20Service%20Line%20List.pdf

[16] 066 Samaritan-MultiCare HCMO-1 Notice of Material Change Transaction. Item 10.f.iv[internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/HCMOPageDocs/066%20Samaritan%20MultiCare%20HCMO%20Notice.pdf
[17] 066 Samaritan-MultiCare HCMO-1 Notice of Material Change Transaction. Item 10.f.v.iii.[internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/HCMOPageDocs/066%20Samaritan%20MultiCare%20HCMO%20Notice.pdf
[18] 066 Samaritan-MultiCare HCMO-1 Notice of Material Change Transaction. Item 10.f.v.ii.[internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/HCMOPageDocs/066%20Samaritan%20MultiCare%20HCMO%20Notice.pdf
[19] FA-03 CCO Form A Application, Item 3 [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[20] FA-03 CCO Form A Application [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[21] 066 Samaritan-MultiCare Exhibit 7.a.iv. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/HCMOPageDocs/066%20Exhibit%207.a.iv%20%20SHS%20Management%20Presentation_Redacted.pdf
[22] InterCommunity Health Network CCO About Us [internet]. Disponible en: https://ihntogether.org/how-we-serve/about-us/
[23] Ibid
[24] InterCommunity Health Network CCO Community Advisory Council Charter [internet]. Disponible en: https://ihntogether.org/wp-content/uploads/sites/4/2024/01/CAC-Charter.pdf
[25] InterCommunity Health Network CCO Community Advisory Council Overview [internet]. Disponible en: https://ihntogether.org/community-advisory-council/overview/
[26] InterCommunity Health Network CCO Local Advisory Committees [internet]. Disponible en: https://ihntogether.org/community-advisory-council/overview/local-advisory-committees/
[27] InterCommunity Health Network CCO About Us [internet]. Disponible en: https://ihntogether.org/how-we-serve/about-us/
[28] FA-03 CCO Form A Application, Item 1 [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf, 066 Samaritan-MultiCare HCMO-1 Notice of Material Change Transaction [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/HCMOPageDocs/066%20Samaritan%20MultiCare%20HCMO%20Notice.pdf
[29] Transaction 066 MultiCare-Samaritan Preliminary Review Report [internet]. Health Care Market Oversight Program. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/HCMOPageDocs/066-Report.pdf
[30] FA-03 CCO Form A Application, Item 13.a.i. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf

[31] FA-03 CCO Form A Application, Item 5.1.b [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[32] FA-03 CCO Form A Application, Item 5 [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[33] 066 Samaritan-MultiCare HCMO-1 Notice of Material Change Transaction. Item 6.d.[internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/HCMOPageDocs/066%20Samaritan%20MultiCare%20HCMO%20Notice.pdf
[34] FA-03 CCO Form A Application, Item 1 [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[35] Ibid
[36] FA-03 CCO Form A Application, Item 6 [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[37] CCO Form A Request for Information #1 03/12/26 [internet]. Item #26. Available from: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/PUBLIC%202026.03.12%20CCO%20Form%20A%20RFI%201_Redacted.pdf
[38] Ibid
[39] FA-03 CCO Form A Application, Item 5 [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[40] FA-03 CCO Form A Application, Item 1 [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[41] CCO Form A Request for Information #2 06/12/2026 [internet]. Item #4. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/03%206.12.2026%20CCO%20Form%20A%20RFI%202%20-%20Compiled%20Response%20_Redacted.pdf
[42] CCO Form A Request for Information #2 06/12/2026 [internet]. Item #3. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/03%206.12.2026%20CCO%20Form%20A%20RFI%202%20-%20Compiled%20Response%20_Redacted.pdf
[43] FA-03 CCO Form A Application, Item 13.a.i. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[44] ORS 414.570 & 572, et seq.
[45] Coordinated care organizations see financial improvements [internet]. Oregon Health Authority. 08/12/2026. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/erd/pages/coordinated-care-organizations-see-financial-improvements-08.12.2026.aspx
[46] [46]Accountable Care and Accountable Care Organizations [internet]. Centers for Medicaid and Medicare. Disponible en: https://www.cms.gov/priorities-innovation-key-concepts-accountable-care-accountable-care-organizations
[47] McConnell KJ. Oregon's Medicaid coordinated care organizations. Jama. 2016 Mar 1;315(9):869-70. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4939819/

[48] Kaye, Neva. Oregon's Community Care Organization 2.0 Fosters Community Partnerships to Address Social Determinants of Health [internet]. National Academy for State Health Policy. 02/05/2021. Disponible en: https://nashp.org/oregons-community-care-organization-2-0-fosters-community-partnerships-to-address-social-determinants-of-health/
[49] Coordinated care organizations see financial improvements [internet]. Oregon Health Authority. 08/12/2026. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/erd/pages/coordinated-care-organizations-see-financial-improvements-08.12.2026.aspx
[50] Ibid
[51] CCO Operational Snapshot [Internet]. Oregon Health Authority. 04/11/2025. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HSD/OHP/SiteAssets/Lists/Accordions/AllItems/CCO%20Operational%20Snapshot%20-%20Final_Revised%204.11.25.pdf
[52] CCO Quality Assurance [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HSD/OHP/Pages/CCO-QA.aspx
[53] CCO Operational Snapshot [Internet]. Oregon Health Authority. 04/11/2025. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HSD/OHP/SiteAssets/Lists/Accordions/AllItems/CCO%20Operational%20Snapshot%20-%20Final_Revised%204.11.25.pdf
[54] CCO Quality Assurance [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HSD/OHP/Pages/CCO-QA.aspx
[55] Ibid
[56] FA-03 CCO Form A Application, Item 13.a.iii. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[57] FA-03 CCO Form A Application, Item 13.a.viii. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[58] Coordinated Care Organization (CCO) Financial Information [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/fod/pages/cco-financial.aspx?wp4226=se:%22Intercommunity%22#all
[59] FA-03 CCO Form A Application, Item 5.1.a. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[60] CCO Form A Request for Information #1 03/12/26 [internet]. Item #29. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/PUBLIC%202026.03.12%20CCO%20Form%20A%20RFI%201_Redacted.pdf
[61] Ibid
[62] Section 7.6(a) of the Affiliation Agreement; CCO Form A Request for Information #2 06/12/2026 [internet]. Item #4. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/03%206.12.2026%20CCO%20Form%20A%20RFI%202%20-%20Compiled%20Response%20_Redacted.pdf
[63] CCO Form A Request for Information #2 06/12/2026 [internet]. Item #4. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/03%206.12.2026%20CCO%20Form%20A%20RFI%202%20-%20Compiled%20Response%20_Redacted.pdf
[64] FA-03 CCO Form A Application, Item 5. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf

[65] CCO Form A Request for Information #2 06/12/2026 [internet]. Item #4. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/03%206.12.2026%20CCO%20Form%20A%20RFI%202%20-%20Compiled%20Response%20_Redacted.pdf
[66] FA-03 CCO Form A Application, Item 3 [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[67] FA-03 CCO Form A Application, Item 5.5. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[68] CCO Form A Request for Information #1 03/12/26 [internet]. Item #26. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/PUBLIC%202026.03.12%20CCO%20Form%20A%20RFI%201_Redacted.pdf
[69] CCO Form A Request for Information #2 06/12/2026 [internet]. Item #3. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/03%206.12.2026%20CCO%20Form%20A%20RFI%202%20-%20Compiled%20Response%20_Redacted.pdf
[70] FA-03 CCO Form A Application, Item 5. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[71] CCO Form A Request for Information #1 03/12/26 [internet]. Item #18. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/PUBLIC%202026.03.12%20CCO%20Form%20A%20RFI%201_Redacted.pdf
[72] FA-03 CCO Form A Application, Item 5.3. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[73] Ibid
[74] Ibid
[75] Ibid
[76] CCO Form A Request for Information #2 06/12/2026 [internet]. Item #8. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/03%206.12.2026%20CCO%20Form%20A%20RFI%202%20-%20Compiled%20Response%20_Redacted.pdf
[77] FA-03 CCO Form A Application, Item 13.a.i. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[78]FA-03 CCO Form A Application, Item 5.a. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf.
[79] FA-03 CCO Form A Application, Item 13.a.i. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[80] Ibid
[81] FA-03 CCO Form A Application, Item 13.a.viii. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf

[82]CCO Form A Request for Information #1 03/12/26 [internet]. Item #27. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/PUBLIC%202026.03.12%20CCO%20Form%20A%20RFI%201_Redacted.pdf
[83] Ibid
[84] Ibid
[85] Ibid
[86] FA-03 CCO Form A Application, Item 5.1.a [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[87] CCO Form A Request for Information #2 06/12/2026 [internet]. Item #10. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/03%206.12.2026%20CCO%20Form%20A%20RFI%202%20-%20Compiled%20Response%20_Redacted.pdf
[88] FA-03 CCO Form A Application, Item 13.a.viii. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[89] Metrics and Scoring Committee. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/hpa/analytics/pages/metrics-scoring-committee.aspx
[90] Quality Incentive Program Overview [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/ANALYTICS/CCOMetrics/QIP-overview.pdf
[91] CCO Metrics Final Report 2025 [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/ANALYTICS/CCOMetrics/CCO-Metrics-2025-Final-Report.docx
[92] FA-03 CCO Form A Application, Item 13.a.viii. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf, CCO Metrics Incentive Payments [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/ANALYTICS/pages/cco-metrics-incentive-payments.aspx.
[93] (Ibid)
[94] (Ibid)
[95] FA-03 CCO Form A Application, Item 13.a.viii. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[96] Ibid
[97] Ibid
[98] CCO Form A Request for Information #2 06/12/2026 [internet]. Item #5. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/03%206.12.2026%20CCO%20Form%20A%20RFI%202%20-%20Compiled%20Response%20_Redacted.pdf
[99] A-03 CCO Form A Application, Item 5. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[100] CCO Form A Public Comment # 1. Linn Local Advisory Committee Letter. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/CCOFormAdocs/01%20Linn%20CAC_Draft%20letter.pdf
[101] [101] CCO Form A Public Comment # 2. Lincoln Local Advisory Committee Letter https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/CCOFormAdocs/02%20Lincoln%20County%20Letter%202026%2004%2020.pdf

[102] [102] CCO Form A Public Comment # 5. Benton Local Advisory Committee Letter https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/05%20Benton%20SHS%20MultiCare%20letter%202026%2004.pdf
[103] FA-03 CCO Form A Application, Item 13.a.vii. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[104] FA-03 CCO Form A Application, Item 3 [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[105] FA-03 CCO Form A Application, Item 13F [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf
[106] FA-03 CCO Form A Application, Item 13.a.vii. [internet]. Oregon Health Authority. Disponible en: https://www.oregon.gov/oha/HPA/HP/Form%20A%20Page%20Docs/FA-03%201.9.2026%20MultiCare%20-%20CCO%20Form%20A.pdf