

Colaboración de cuidado
responsable del estado de Colorado

Fase III

Una Breve Descripción



COLORADO

Department of Health Care
Policy & Financing



Antecedentes

El Departamento de Políticas y Financiamiento de Atención Médica (el Departamento) creó Accountable Care Collaborative (ACC) en 2011 para brindar servicios de atención médica económica y de calidad a sus miembros de Medicaid de Colorado y para mejorar la salud de los habitantes de Colorado.

El ACC cuenta con Entidades Responsables Regionales (RAE) que operan en siete regiones. Los RAE son responsables de coordinar la atención de salud física y conductual para los miembros y administrar el beneficio de salud conductual capitado de Health First Colorado. Los RAE desarrollan, contratan y administran una red de proveedores de atención primaria de salud física y de salud del comportamiento bajo la dirección del Departamento para garantizar el acceso de los miembros a la atención adecuada. El ACC proporciona la plataforma aprovechada por otras iniciativas de atención médica de Medicaid para servir mejor a los miembros, crear valor y lograr objetivos compartidos.

Los contratos actuales entre el Departamento y la RAE finalizarán el 30 de junio de 2025. El Departamento ha desarrollado metas y áreas prioritarias para el mejoramiento y la innovación destinadas a alinearse mejor con nuestra misión modernizada, los avances realizados por nuestras agencias hermanas y los aportes de las partes interesadas recibidos durante los últimos años.

Para respaldar el diseño de la Fase III del ACC, el Departamento comenzará a involucrar a las partes interesadas en conversaciones en el otoño de 2022. Habrá varias oportunidades para que las partes interesadas ayuden a informar las políticas y los programas que se implementarán como parte de la Fase III, incluida la revisión de un borrador Solicitud de propuestas.

Los avances de la Fase III de ACC se alinean con la misión del Departamento. La misión del Departamento de Políticas y Financiamiento de la Atención Médica es mejorar la equidad, acceso y resultados de la atención médica para las personas a las que servimos mientras ahorramos dinero a los habitantes de Colorado en atención médica y generamos valor para Colorado. Las características de ACC Fase III están diseñadas para apoyar el logro de esta misión.

Goals for ACC Phase III

Improve quality care for members

Close health disparities and promote health equity for members

Improve care access for members

Improve the member and provider service experience

Manage costs to protect member coverage, benefits, and provider reimbursements

Continuidad para el diseño de la Fase III del ACC

La próxima fase del ACC continuará construyendo sobre los siguientes elementos:

- Cumplimiento de las pautas federales que respaldan el pago por valor: la atención correcta, en el lugar correcto, en el momento correcto, por el costo y los resultados correctos
- Coordinación de servicios conductuales, físicos y basados en la comunidad a través de un sistema de prestación regional con las siete regiones de RAE tal como se definen actualmente
- Un modelo híbrido de atención administrada para permitir beneficios sólidos y apoyos para miembros al mejorar el beneficio de salud conductual capitado, aprovechar las inversiones transformadoras de salud conductual e innovar la infraestructura administrada de pago por servicio para la salud física
- Colaboración con agencias estatales para brindar atención integral de alta calidad que mejore la equidad en la salud y la salud general de los miembros de Medicaid

Nuestra Invitación

Su aporte es necesario para diseñar ACC Fase III. Estamos comprometidos a recibir aportes desde diversas perspectivas a través de un compromiso accesible, equitativo y productivo.

Hay muchos foros para compartir sus pensamientos. Puede encontrar más información y detalles sobre las próximas oportunidades de participación de las partes interesadas en www.Colorado.gov/HCPF/ACCphase3.



Fechas Claves

Documentos conceptuales para iniciativas prioritarias:
Primavera – Verano 2023

Borrador de solicitud de propuestas para comentarios públicos: Noviembre 2023

Solicitud de propuestas publicadas: Abril 2024

Los socios solicitan la conversión a RAE:
Verano – Otoño 2024

Empieza ACC Fase III: Julio 2025

Iniciativas prioritarias de la Fase III del ACC para abordar las oportunidades

A través de conversaciones sólidas y continuas con las partes interesadas durante los últimos cuatro años, el Departamento ha identificado las siguientes iniciativas prioritarias para la Fase III. Este trabajo se basa en la base sólida de las fases anteriores del ACC al tiempo que ofrece oportunidades para la mejora continua y la innovación.

Oportunidad de apoyo y comunicación para miembros:

Mejorar la coordinación de los servicios y apoyos para los miembros para que puedan acceder más fácil y rápidamente a los recursos necesarios aprovechando mejor a los socios contratados más estrechamente alineados con los miembros. Mejorar la claridad de la comunicación para que los miembros puedan comprender y acceder más fácilmente a sus beneficios.

Responsabilidad por la equidad y la oportunidad de calidad:

Mejorar la responsabilidad de la atención primaria y la salud del comportamiento tanto para los proveedores como para los RAE, con el objetivo de cerrar las disparidades de salud, mejorar la calidad y los resultados de la atención médica e impulsar la accesibilidad económica.

Referencias a los socios comunitarios:

Los RAE conectan a los miembros con apoyos comunitarios fuera de los servicios cubiertos por Medicaid para abordar mejor sus necesidades sociales relacionadas con la salud.

Pagos alternativos: Implemente incentivos para los miembros y avance en modelos de pago alternativos en todo el espectro, como atención primaria, atención de maternidad, salud del comportamiento, medicamentos recetados, atención especializada y más para mejorar la calidad de la atención, cerrar las disparidades y mejorar los resultados de salud de los miembros mientras impulsa la accesibilidad económica.

Coordinación de atención: Establecer estándares para la coordinación de la atención para poblaciones con necesidades únicas, como las personas embarazadas y las personas con discapacidades.

Niños y jóvenes: Mejorar el acceso y los resultados para niños y jóvenes, en particular aquellos en bienestar infantil, involucrados con el sistema de justicia o con necesidades especiales de atención médica. Mejorar la experiencia de los cuidadores y proveedores que los apoyan.

Transformación de la salud del comportamiento:

Alinearse y apoyar el trabajo de la Administración de Salud del Comportamiento para lograr objetivos compartidos, aumentar el acceso general y un sistema más efectivo de servicios de salud del comportamiento de red de seguridad. Aumentar el acceso a servicios basados en la comunidad culturalmente competentes al abordar las brechas en la continuidad de los servicios de salud mental y trastornos por uso de sustancias.

Compartir tecnología y datos: Aprovechar la tecnología para mejorar el acceso a los servicios y el intercambio de datos entre el Departamento, los RAE y los proveedores para mejorar la coordinación, reducir la duplicación e impulsar la toma de decisiones basada en datos.