

ACC, etapa III: leer y responder al proyecto de contrato

Reunión para defensores y organizaciones
comunitarias

Presentación de:

Colorado Health Institute

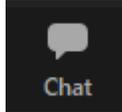
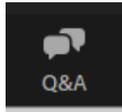
Departamento de Políticas y Financiación de Atención
Médica de Colorado



¡Bienvenido!

- *La interpretación en español comenzará en breve, gracias por su paciencia.*
- *Esta reunión se está grabando y será publicada públicamente. Por favor, no comparta información de salud privada, información de identificación personal u otra información que no le gustaría compartir públicamente.*
- Por favor, mantenga su sonido silenciado, a menos que esté hablando.
- Las diapositivas y una grabación de la presentación estarán disponibles en el sitio de web del departamento.
- **Miembros de Health First Colorado:** compartiremos un enlace en el chat para recibir una compensación por su tiempo hoy.

¿Tiene preguntas o comentarios?

-  Usar el chat para comentarios.
-  Usar la función de preguntas y respuestas para preguntas.
- Por favor mentenga las preguntas verbales hasta la parte de discusión de nuestra reunión de hoy.
 - Utilice la función de levantar la mano para indicar una pregunta.

Agenda de hoy

12:30 – 12:45	Introducción
12:45 – 12:55	Estructura y actividades de las RAE
12:55 – 1:15	Apoyo a los socios
1:15 – 1:35	Coordinación de atención
1:35 – 1:55	Rendición de cuentas
1:55 – 2:00	Siguientes pasos

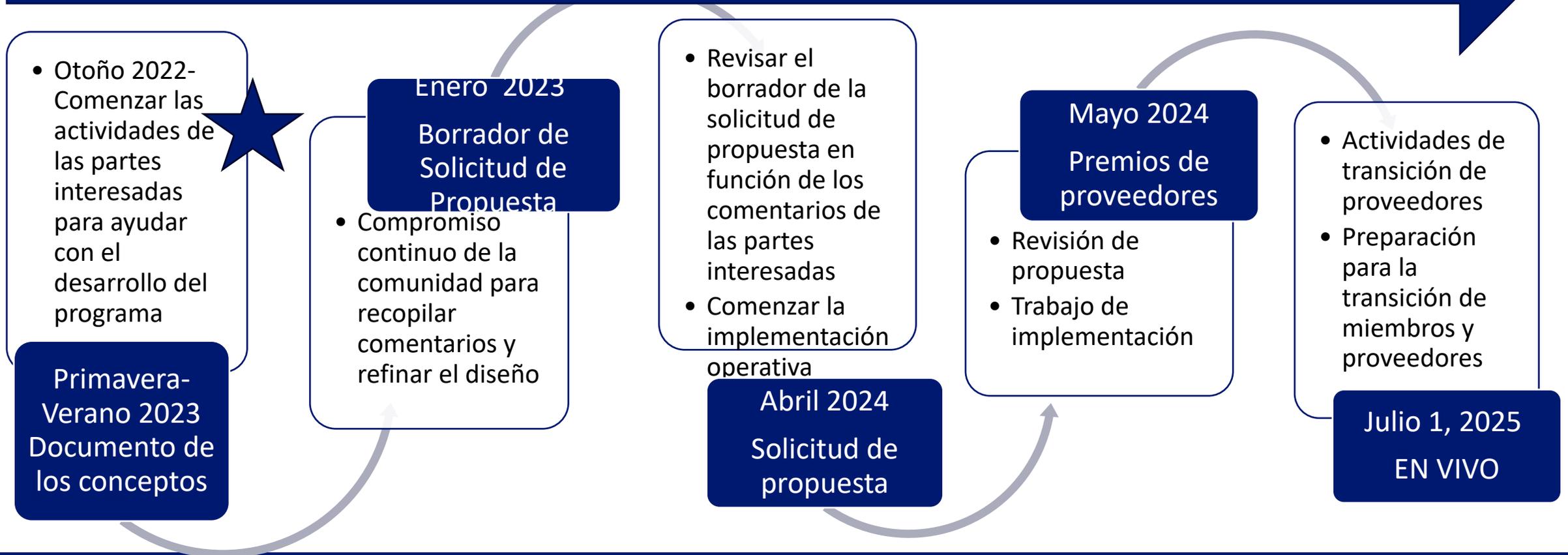
Trasfondo

Objetivos para ACC, etapa III

1. Mejorar la calidad de la atención para los socios.
2. Terminar las desigualdades en salud y fomentar la equidad en salud para los socios.
3. Mejorar el acceso a la atención para los socios.
4. Mejorar la experiencia de socios y proveedores.
5. Gestionar los costos para proteger la cobertura de los socios, beneficios y reembolsos de los proveedores.

Cronología

Actividades en curso de las partes interesadas



De quiénes hemos oído:

- Total de participaciones de ACC, etapa III entre noviembre de 2022 y diciembre de 2023:
 - Más de 105 debates con los interesados
 - Más de 4,300 participantes
 - Alrededor de 400 comentarios escritos mediante distintas encuestas y formularios de comentarios

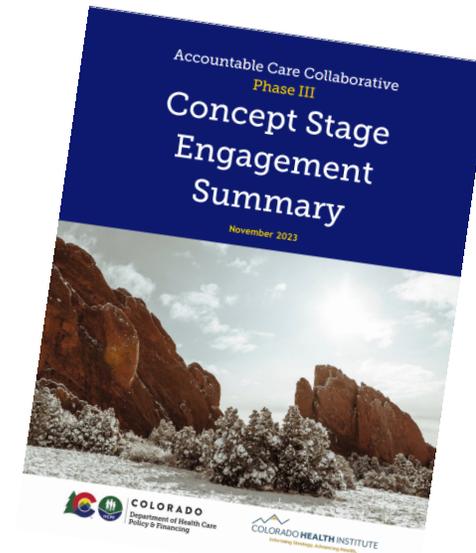
Cosas que hemos oído:

Propuestas con comentarios positivos:

- Enfoque global en la estabilidad, mejora de procesos y rendición de cuentas
- Alineación de parámetros de rendimiento e incentivos en todos los programas
- Disminución de la carga administrativa a través de menos RAE
- Mayor rendición de cuentas en la coordinación y prestación de atención para niños y socios con necesidades complejas
- Mayor atención a la participación de los socios, incluso mediante consejos de miembros

Propuestas con comentarios diversos:

- Modificaciones de asignaciones propuestas
- Requisitos exactos para garantizar la rendición de cuentas por la equidad en salud
- Mayor claridad sobre las expectativas de la coordinación de atención
- Mayor claridad sobre la aplicación estandarizada del subsidio familiar
- Opiniones diversas sobre la ampliación de las responsabilidades de RAE



Cómo leer el proyecto de contrato

¿Qué es el proyecto de contrato?

- El proyecto de contrato comprende los requisitos contractuales que las organizaciones deberán cumplir para actuar como Entidades Regionales Responsables (RAE por sus siglas en inglés) para ACC, etapa III.
 - La Solicitud de Propuestas (RFP por sus siglas en inglés) abarcará el contrato y preguntas adicionales a las que los ofertantes deberán contestar.
- A las organizaciones que les interese ser RAE presentarán sus ofertas que describan sus capacidades para cumplir los requisitos del proyecto de contrato.
- El proyecto de contrato se publica públicamente para facilitar comentarios de los interesados e incrementar la transparencia de este proceso.

Consejos para leer el proyecto de contrato

- Muchas partes administrativas tienen la misma funcionalidad que en la etapa II.
- El contrato cuenta con más de 250 páginas. Puede que desee dar prioridad a las secciones para leer.
- Determinados temas se pueden analizar en varias secciones (por ejemplo, equidad en salud en las secciones 6, 7, 8, 9, 12, Anexo E).
- Los títulos de las secciones y función de búsqueda pueden ayudarle a centrar su revisión en los conceptos de mayor interés para usted.

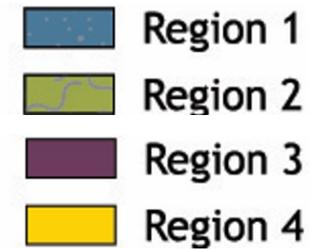
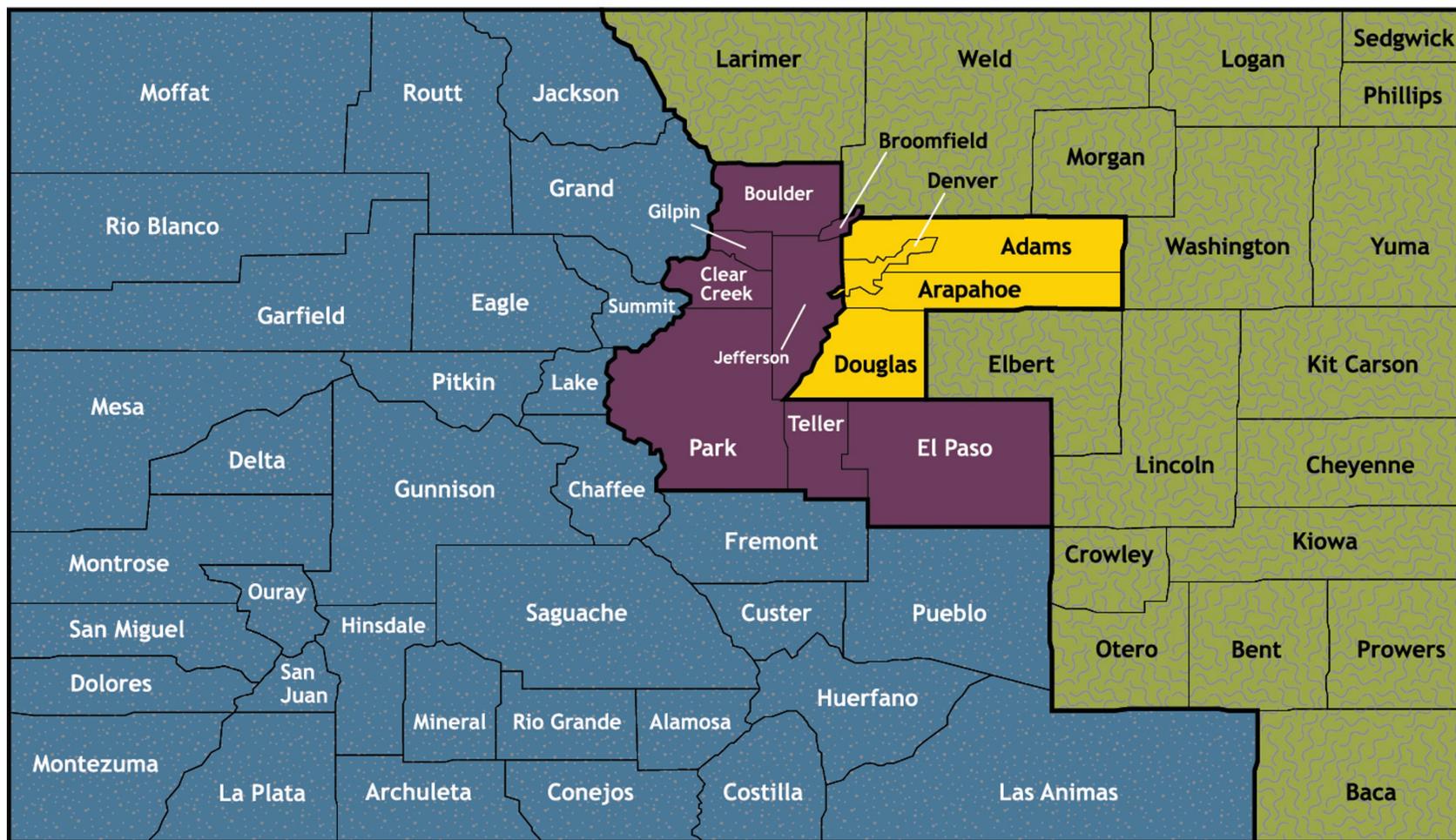
El proceso de adquisición

- Los ofertantes presentarán propuestas (incluidas las respuestas a las preguntas de la RFP) en el verano
 - Las propuestas se juzgan de forma integral: no existe una cantidad concreta de puntos asignados a las distintas respuestas
 - Las preguntas formuladas en la etapa II se publican en el sitio web de HCPF.

Proyecto de contrato: principales modificaciones para la etapa III

Estructura y actividades de las RAE

Mapa de la región de ACC, etapa III



Requisitos para RAE, PIAC y MAC

- Las RAE deberán convocar por lo menos 2 PIAC y 2 Comités Asesores de Miembros (MAC por sus siglas en inglés) para cada región.
- Las RAE deben contar con un presupuesto específico para un PIAC y un MAC.
 - Ambos se deben reunir por lo menos cada tres meses.
 - Ambos deben brindar adaptaciones a personas con discapacidades.
 - Los PIAC deben ser públicos.
 - A los MAC deben presidirlos personas con experiencia en participación de miembros y EDIA.

¿Dónde buscar más información?

Sección 12.8



Discusión



Preguntas

- ¿Cuáles son las formas innovadoras en que las RAE pueden apoyar mejor a las comunidades locales? ¿Cómo supervisamos que las RAE respondan a las necesidades de las comunidades locales más pequeñas?

Apoyo a los socios

Experiencia e incentivos para socios

- Las RAE deben aplicar estrategias concretas para mejorar la comunicación con los socios.
 - Necesario para materiales de marca compartida y manejar un centro de llamadas para socios dentro de las normas de rendimiento.
- Las RAE deben desarrollar y comunicar sobre la experiencia de un socio en la estrategia de atención como parte de la mejora constante del proceso.
 - Se enfocarán en escuchar a los usuarios recientes y a los socios nuevos.
- Las RAE deben elaborar y aplicar un programa de incentivos para socios que fomente las conductas de salud que identifica HCPF (por ejemplo, cuidado prenatal).

¿Dónde buscar más información?
Secciones 3.3, 3.7, 12.5

Necesidades Sociales Relacionadas con la Salud

- Las RAE deben establecer alianzas formales con socios comunitarios.
 - Colaborar con organizaciones comunitarias para consultar recursos alimentarios y ayudar con la inscripción a SNAP y WIC.
 - Facilitar referencias y coordinación para socios que sufren inestabilidad de la vivienda y colaboran con proveedores de viviendas de apoyo permanente.
- Las RAE ayudarán a prestar servicios previos a la liberación a personas encarceladas que reúnen los requisitos.

¿Dónde buscar más información?
Secciones 6.3, 7.6, 9.8

Requisitos de seguridad alimentaria

- Las RAE deben establecer alianzas formales con organizaciones comunitarias para consultar recursos alimentarios y ayudar con la inscripción a SNAP y WIC.
 - Las RAE deben comunicar la cantidad de referencias hechas a organizaciones de difusión y solicitud de SNAP.
- Las RAE deben preparar a los proveedores de la red sobre el proceso de remisión de WIC y crear procesos agilizados para compartir datos de los socios para la inscripción en WIC.
- Las RAE deben participar y estar alineadas con los actuales programas, grupos consultivos e iniciativas estatales.

Requisitos de vivienda de apoyo

- Para brindar apoyo a los socios sin vivienda o en riesgo de quedarse sin hogar, las RAE deben:
 - Colaborar con otras organizaciones (incluido Continuums of Care).
 - Realizar actividades de difusión adicionales para los socios identificados como personas sin vivienda o en riesgo de perderla.
 - Con socios, identificar opciones de vivienda, ayudar a los miembros a presentar solicitudes de vivienda y coordinar la prestación de viviendas de apoyo y servicios relacionados.
- Las RAE deben formar una red de proveedores de viviendas de apoyo permanente (PSH por sus siglas en inglés), fomentar la inscripción de proveedores de PSH y coordinar la atención para las personas aptas e inscritas en PSH.

Equidad en salud

- Las RAE deben:
 - Elaborar planes anuales de equidad en salud con objetivos medibles y presentar datos sobre su rendimiento.
 - Establecer un Comité Regional de Equidad en Salud para ayudar con la elaboración del plan y monitorear el rendimiento.
 - Facilitar al personal y proveedores de la red capacitaciones sobre receptividad cultural y EDIA.
 - Contratar un cargo de funcionario clave de EDIA que actúe como coordinador para todas las actividades de equidad en salud.
 - Analizar los datos de desempeño y uso mediante una perspectiva de equidad.

¿Dónde buscar más información?
Secciones 6.3, 12.8, 3.2, Anexo E



Discusión



Preguntas

- ¿Hemos logrado el equilibrio adecuado para garantizar que las RAE apoyen las necesidades sociales relacionadas con la salud sin duplicar los esfuerzos existentes?
- ¿Qué aprecias de estos requisitos? ¿Cuáles son las consecuencias no deseadas?

Coordinación de atención

Continuidad de las actividades del programa de coordinación de atención

- Difusión general y fomento de la salud
- Iniciativas para evaluar a los socios en busca de necesidades médicas a corto y largo plazo
- Difusión dirigida a fomentar la atención preventiva
- Difusión proactiva para socios con enfermedades diagnosticadas
- Coordinación de transiciones de la atención desde contextos clínicos
- Conciliación de la medicación para socios en el nivel complejo de gestión de salud
- Colaboración efectiva con equipos de atención de diversos proveedores y organismos
- Abordar las necesidades sociales relacionadas con la salud
- Uso del intercambio de información sobre salud social y sistemas relacionados
- Respaldar una red de organizaciones comunitarias
- Vincular a los socios con entidades adecuadas para inscribirse en otros beneficios estatales (SNAP, WIC, etc.)

Nivel	Las actividades como mínimo deben incluir	Poblaciones mínimas que deben estar en este nivel (Las RAE tienen la facultad de añadir más pero no de quitar)		
		Adultos	Niños	Ambos
Nivel 3: Gestión de salud compleja	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación global de las necesidades Plan de atención integral Coordinación mensual mínima con el socio y equipo de tratamiento Supervisión/apoyo a largo plazo 	<ul style="list-style-type: none"> Programa de sobreutilización crónica Personas implicadas en reuniones de soluciones complejas Se considera la ITP del año anterior 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación de CANS que indica importantes necesidades Personas implicadas en reuniones de soluciones creativas Bienestar infantil y emancipación del cuidado temporal 	<ul style="list-style-type: none"> Más de 2 condiciones de salud física y/o conductual no controladas Participación de varios sistemas (por ejemplo, bienestar infantil, justicia juvenil) Se niega el servicio privado de enfermería Utilización (durante los 6 meses anteriores): <ul style="list-style-type: none"> Más de 2 reingresos hospitalarios Más de 30 días de hospitalización Más de 3 contactos ante crisis Más de 3 visitas al servicio de urgencias
Nivel 2: Manejo de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación según la población/necesidad Plan de atención según la condición (puede obtenerlo de un proveedor, según corresponda) Reunión trimestral mínima con el socio y equipo de tratamiento Manejo de enfermedades Supervisión/apoyo a largo plazo 	<ul style="list-style-type: none"> El pago basado en el valor identificó enfermedades que aún no figuran en la categoría "Ambos" 	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación de CANS que indica necesidades moderadas Obesidad Trastorno generalizado del desarrollo 	<ul style="list-style-type: none"> Diabetes Asma Embarazo (perinatal y postnatal) Trastorno por consumo de sustancias Depresión/ansiedad
Nivel 1: Prevención	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación breve de necesidades Supervisión/apoyo a corto plazo Difusión y educación sobre prevención 	<ul style="list-style-type: none"> Exámenes preventivos para adultos 	<ul style="list-style-type: none"> Exámenes médicos de rutina Vacunas infantiles 	<ul style="list-style-type: none"> Consultas dentales

Colaboración para la coordinación de la atención

- Las RAE deben colaborar con los siguientes tipos de organizaciones para la coordinación de la atención:
 - Organizaciones comunitarias (CBO por sus siglas en inglés)
 - Organismos de manejo de casos (CMA por sus siglas en inglés)
 - Planes duales para necesidades especiales (D-SNP por sus siglas en inglés)
 - Organizaciones de servicios administrativos de salud conductual (BHASO por sus siglas en inglés)
 - Familias de adopción
 - Cuidado temporal emancipado
 - Justicia penal/juvenil

Transiciones de la atención

- La etapa III abarca un enfoque adicional en las transiciones de la atención (por ejemplo, programa de revisión de hospitales para pacientes internados, servicio de urgencias, establecimientos de salud mental, sistemas de crisis, soluciones creativas/soluciones complejas).
- Las RAE deben ayudar a elaborar y cumplir requisitos adicionales centrados en las transiciones de la atención.
- Las RAE deben cumplir las siguientes normas de rendimiento:
 - Seguimiento de 30 días para hospitalización de salud física. El objetivo consiste en lograr el promedio nacional durante la duración del contrato.
 - Seguimiento de 7 días para el alta de pacientes internados por salud conductual. El objetivo consiste en lograr el promedio nacional durante la duración del contrato.

Responsabilidad de coordinación de atención

- Las RAE deben recopilar datos sobre la participación de los miembros en la coordinación de la atención e informar al HCPF.
- El HCPF está elaborando normas de rendimiento para las RAE, por ejemplo:
 - Asegurar que los miembros del más alto nivel se reúnan regularmente con un coordinador de cuidado y tengan un Plan de Cuidado Integral.
 - Reducir las readmisiones al hospital o las visitas a la sala de emergencias para los miembros.



Discusión



Preguntas

- ¿Cómo recopilamos información crítica para evaluar realmente el impacto sin crear una carga administrativa significativa?

Rendición de cuentas

Rendición de cuentas

- Se incentivarán a las RAE a cumplir las normas de rendimiento operativo mediante el nuevo programa Compromiso con la Calidad.
- Se incentivarán a las RAE a cumplir los indicadores clave de rendimiento, que se alinearán con los parámetros del Departamento de Seguros y con los parámetros principales de los CMS.
- Las RAE deben elaborar y comunicar anualmente sobre planes o estrategias:
 - Plan anual de equidad en salud
 - Experiencia de los socios en la estrategia de atención
- Las RAE y proveedores tendrán la posibilidad de obtener ahorros compartidos con pagos basados en el valor.
- Las RAE tendrán requisitos de entrega debido al HCPF.
- HCPF actualizará la estrategia de evaluación del ACC para la etapa III.

¿Dónde buscar más información?
Secciones 12.4, 6.3, 12.5

Programa de Compromiso con la Calidad: Responsabilidad Financiera

RAEs se les pedirá que reinviertan una parte de su margen de ganancias en áreas clave del programa dependiendo de cuántos estándares de desempeño cumplieron en un período de tiempo específico

Porcentaje de estándares de desempeño Reinversión requerida del margen de beneficio	Porcentaje de estándares de desempeño Reinversión requerida del margen de beneficio
90% o más	0%
85-89%	5%
80-84%	15%
80% o menos	25%



Discusión



Preguntas

- ¿Cómo recopilamos información crítica para evaluar realmente el impacto sin crear una carga administrativa significativa?

Proporcionar retroalimentación adicional



COLORADO

Department of Health Care
Policy & Financing

Próximas reuniones públicas

- **Miembros de Health First Colorado : 2/29, 2:30 - 4 PM**
- **Posibles licitadores : 3/1, 9:30-11am**

Comentarios escritos

- Encuesta para comentarios sobre el Borrador del contrato:
 - <https://forms.gle/cdfUR24eJNeWbfCS8>
- Encuesta para comentarios sobre las Preguntas del licitador:
 - <https://forms.gle/VJ4tba71W3RbtehT6>
- Todos los comentarios deben ser enviados antes del **10 de marzo**

¡Gracias!

Suman Mathur, CHI

MathurS@coloradohealthinstitute.org



COLORADO

Department of Health Care
Policy & Financing