

¡Bienvenido!

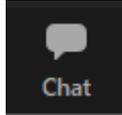
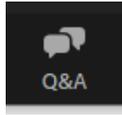
- La interpretación en español comenzará en breve, gracias por su paciencia.
- **Esta reunión quedará grabada.** Por favor, mantenga su sonido silenciado, a menos que esté hablando.
- Las diapositivas y una grabación de la parte de la presentación estarán disponibles en el sitio de web del departamento.
- La interpretación de ASL y los subtítulos en vivo están disponibles.
- **Miembros de Health First Colorado:** compartiremos un enlace en el chat para recibir una compensación por su tiempo hoy.

ACC Fase III

Alineación de las regiones RAE y BHASO

Sesión de escucha pública
17 de abril

¿Tiene preguntas o comentarios?

-  Usar el chat para comentarios.
-  Usar la función de preguntas y respuestas para preguntas.
- Por favor mantenga 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

- Antecedentes, *Dept of Health Care Policy and Financing, Behavioral Health Administration*
- Lo que han dicho las partes interesadas, *Colorado Health Institute*
- Análisis y propuestas actuales, *Department of Health Care Policy and Financing*
- Discusión

Antecedentes

Colaboración para una atención médica responsable (“ACC”)

- Brinda servicios de atención médica rentables y de calidad a los miembros de Medicaid de Colorado para mejorar la salud de los habitantes de Colorado.
- Coordina los servicios regionales de atención de la salud física y del comportamiento para garantizar el acceso de los miembros a la atención adecuada.

Aprovechar lo que ya funciona

- Cumplimiento de las pautas federales que respaldan el pago por valor
- Servicios conductuales, físicos y comunitarios coordinados a través de un sistema de prestación regional
- Evolución continua hacia un beneficio de salud conductual completo, integrado y responsable
- Innovar la infraestructura administrada de pago por servicio para la salud física mientras se responsabiliza a las organizaciones de atención administrada
- Colaboración con agencias estatales para brindar atención integral de alta calidad que mejore la equidad en la salud y la salud general de Medicaid members

Por qué : Metas

- **Mejorar** la calidad de la atención para los miembros
- **Cerrar** las disparidades en salud y **promover** la equidad en salud
- **Mejorar** el acceso a la atención
- **Mejorar** la experiencia de servicio para miembros y proveedores
- **Administrar** los costos para proteger la cobertura y los beneficios de los miembros, y los reembolsos de los proveedores

Visión para julio de 2025

Qué: Iniciativas prioritarias

-  Mejora de la experiencia de los afiliados
-  Responsabilidad por la equidad y la calidad
-  Mejorar las referencias a los socios de la comunidad
-  Metodologías de pago alternativos
-  Coordinación de la atención
-  Niños y Jóvenes
-  Transformación de la salud del comportamiento
-  Tecnología e intercambio de datos

Cómo: Caminos hacia el éxito

Simplificar los sistemas

Incentivar mejores resultados

Nivelación

- Hoy hablaremos de la alineación de las dos entidades siguientes :
 - **Regional Accountable Entities (RAEs)** - gestionado por el Departamento de Política y Financiación Sanitarias.
 - **Behavioral Health Administrative Service Organizations(BHASOs)** - gestionado por la Administración de Salud Mental.

Nivelación

- El Departamento de Política y Financiación de Atención Sanitaria y la Administración de Salud Mental se han comprometido a elaborar **un mapa compartido que alinee los objetivos de la RAE y la BHASO.**
- Aún no se ha decidido el mapa definitivo.

Behavioral Health Administrative Services (BHASO) Overview

- C.R.S. 27-50-401 established the newly proposed safety net system that creates regional Behavioral Health Administrative Services Organizations (BHASOs).
- The BHASOs must be established no later than July 1, 2024.
- BHASOs must accept and provide behavioral health safety net services to individuals outside of their own region.
- BHASOs will operate on a regional basis.
- Entities will participate in a competitive process (RFP) to become a BHASO.

The BHASOs will:



Help individuals and families initiate behavioral health care and ensure timely access to service.



Provide a continuum of behavioral health safety net services and care coordination.



Consolidate MSOs, ASOs, and services offered by CMHCs.



Interface and align with the RAEs that manage services and provide care coordination for Medicaid members.

Lo que han dicho las partes interesadas

Las partes interesadas apoyan los cambios que simplifican los sistemas mediante la normalización y la centralización.

El departamento debe seguir estudiando formas de promover la equidad y tener en cuenta la variación por población y las necesidades basadas en la comunidad. Esto incluye considerar lo que ya está funcionando bien para regiones o personas específicas.

Las partes interesadas esperan que la ACC se alinee con la BHA.

- Las partes interesadas expresaron su preocupación por la creación de dos sistemas totalmente separados e insistieron en la importancia de la armonización mediante procedimientos y geografía.
- Sin embargo, el departamento reconoce que las necesidades de salud física de la población de Medicaid pueden no coincidir perfectamente con las de salud conductual.

Próximas reuniones

- A nivel estatal (Virtual)
 - [20 de abril](#), 4:00 - 5:00pm
- Regional (Virtual)
 - [Park and Lake](#): 19 de abril, 12:00 - 1:00pm
 - [Boulder County](#): 25 de abril, 5:00 - 6:00pm

Análisis y propuestas actuales

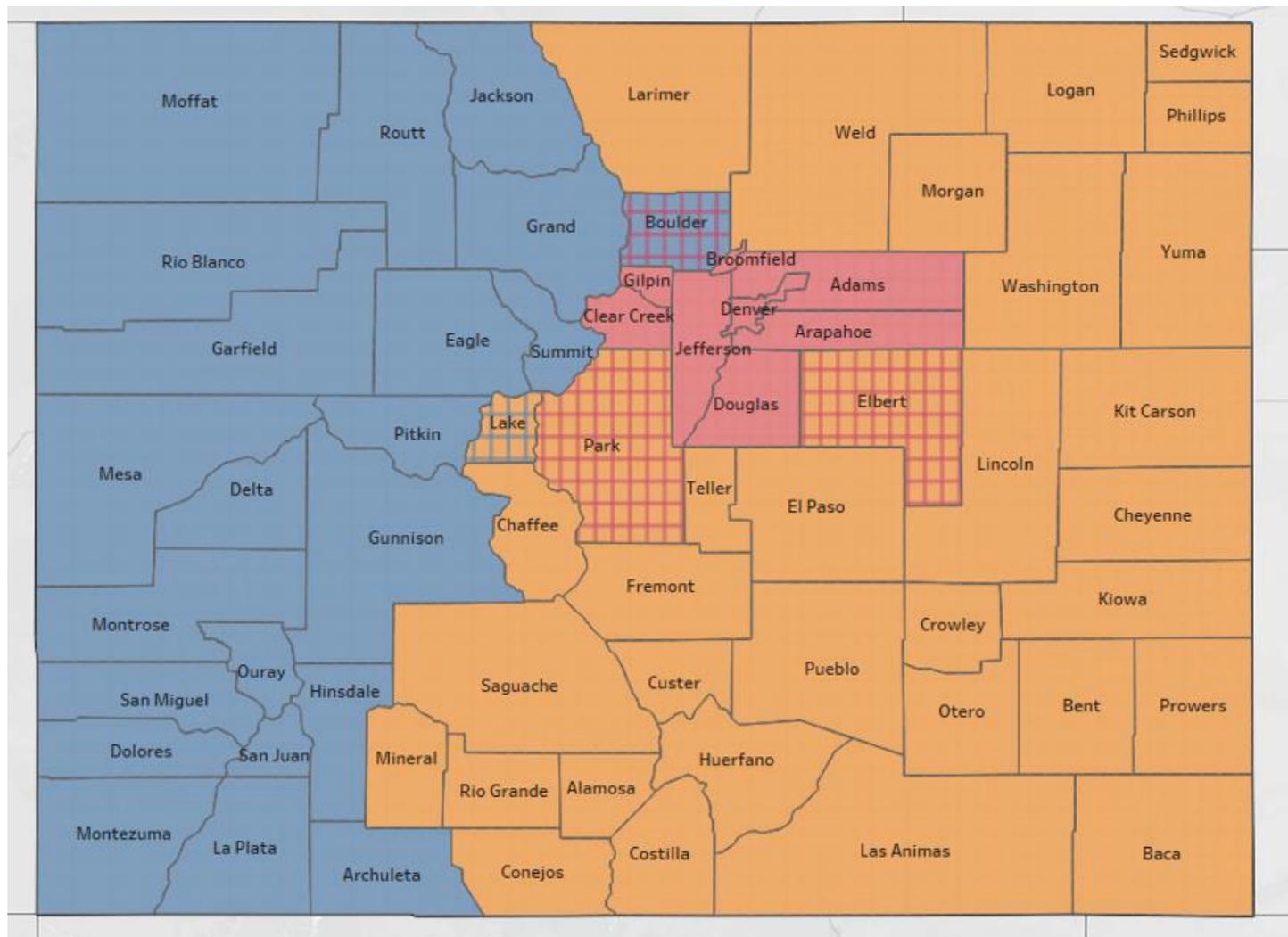
Principios rectores

- Garantizar que la población es lo suficientemente grande como para gestionar eficazmente el riesgo
 - Incluir 2 o más núcleos de población
- Apoyar y promover las pautas de utilización de los afiliados y la infraestructura asistencial existentes.
 - Reducir al mínimo las molestias para los proveedores y los afiliados a Medicaid
- Apoyar el valor de la asistencia comunitaria

Factores considerados

- Geografía/número de condados
- Demografía de la población
- Necesidades de salud mental
- Continuidad de los servicios de salud mental
- Patrones de utilización de Medicaid
 - Utilización en el condado de origen del afiliado frente a condados adyacentes
- Redes de proveedores
- Comentarios de las partes interesadas

Propuesta de tres regiones para BHASO y RAE



-  Region 1
-  Region 1 o 2
-  Region 2
-  Region 2 o 3
-  Region 3

Número impactado dentro de cada región

Con las regiones de color sólido:

- Region 1 (azul): 180,000
- Region 2 (naranja): 630,000
- Region 3 (rosa): 830,000

Discusión

Preguntas de las partes interesadas

- ¿Hay datos o consideraciones clave que hayamos pasado por alto y que deban examinarse en el proceso de determinación de estas regiones?
- ¿Si alguna de las regiones se divide para tener varias regiones RAE?

Consideraciones futuras

- Comprender cómo afectarán las nuevas fronteras regionales al número de RAE y a las responsabilidades contractuales.
- Comprender cómo garantizar un enfoque regional de la asistencia dentro de fronteras más amplias.

Próximas reuniones

- A nivel estatal (Virtual)
 - [20 de abril](#), 4:00 - 5:00pm
- Regional (Virtual)
 - [Park and Lake](#): 19 de abril, 12:00 - 1:00pm
 - [Boulder County](#): 25 de abril, 5:00 - 6:00pm