

H5433 Orange County Health Authority
Plan para personas con necesidades especiales y elegibles para Medi-Cal y Medicare
(subconjunto de Medicare — sin costo compartido)

Puntuación del modelo de atención: 96.67%

Aprobación de 3 años

1 de enero del 2015 al 31 de diciembre del 2017

Población a la que se dirige

El programa de CalOptima OneCare HMO SNP (OneCare SNP) brinda servicios de atención médica a personas mayores y con discapacidades (SPDs, por sus siglas en inglés). Los miembros de OneCare SNP residen en el Condado de Orange California y reciben servicios de las Partes A y B de Medicare, y Medi-Cal a través del contrato de CalOptima con el Departamento de Servicios del Cuidado de la Salud (DHCS, por sus siglas en inglés).

El programa de OneCare SNP ofrece servicios a la población más vulnerable, que incluyen personas mayores frágiles, personas con discapacidades, aquellas con enfermedades crónicas y necesidades de salud mental. Los miembros enfrentan barreras lingüísticas, vínculos familiares o sociales limitados, y necesidades de vivienda. A partir del 1 de enero del 2014, OneCare SNP contó con 16,121 afiliados. Sesenta y tres por ciento de los miembros de OneCare SNP son mayores de 65 años de edad y aproximadamente 40 por ciento de los miembros están clasificados con un código de asistencia de Medicaid de discapacidad. La mayoría de los afiliados son de ascendencia hispana/latina (27.1 por ciento) y mujeres (53.9 por ciento). Los afiliados de OneCare SNP hablan inglés (50 por ciento), español (27 por ciento), vietnamita (13 por ciento) y persa (1 por ciento). En el 2013, la diabetes, la depresión y la enfermedad renal fueron las enfermedades más comunes entre los miembros de OneCare SNP conforme a la utilización de servicios.

Red de proveedores participantes

La red de proveedores participantes de OneCare SNP está compuesta de proveedores de atención primaria (médicos generales) y especialistas, incluyendo entre otros a cardiólogos, oncólogos, nefrólogos, cirujanos generales, geriatras, ginecólogos, oftalmólogos, cirujanos ortopédicos, psiquiatras, neurólogos y especialistas para el manejo de dolor. La red también incluye hospitales para las necesidades de hospitalización de los miembros, centros de enfermería especializadas (skilled nursing facility o SNF, por su título y siglas en inglés), especialistas que se encargan de las necesidades de los miembros que residen en un SNF, personal de enfermería, proveedores y profesionales médicos (enfermeras practicantes, asistentes médicos, técnicos farmacéuticos, optometristas y más), proveedores de salud mental/del comportamiento, una red de farmacias participantes y proveedores auxiliares (agencias de salud en el hogar, distribuidores de equipo médico duradero, y más).

Para servicios en centros de especialidades terciarias, OneCare SNP tiene contratos con centros regionales de excelencia que ofrecen servicios especializados en los siguientes ámbitos: unidades de cuidados intensivos, centros de diálisis, instalaciones hospitalarias después de recibir atención en una unidad de cuidados intensivos, clínicas de especialistas de atención ambulatoria, centros de rehabilitación, centros de radiología/imágenes y laboratorios.

Administración y coordinación de atención médica

OneCare SNP usa una encuesta de riesgos de la salud (health risk assessment o HRA, por su título y siglas en inglés) para realizar una evaluación inicial y anual de los miembros de OneCare. Esta encuesta se usa para identificar el nivel de atención que pudieran requerir los miembros para referirlos oportunamente a los servicios apropiados como cuidados intensivos, servicios para tratar enfermedades crónicas, salud del comportamiento, servicios de apoyo a largo plazo, acceso y coordinación de atención, y servicios para promover la salud y el bienestar. La encuesta también ayuda a identificar si el miembro requiere evaluaciones físicas y mentales más extensas, servicios para el consumo de sustancias, si es incapaz de realizar tareas habituales esenciales de la vida cotidiana, padece de demencia, determinar su estado cognitivo, y su capacidad de tomar decisiones fundamentadas. Funciona como complemento a la historia clínica y examen físico.

Los coordinadores de atención personal de OneCare alientan y facilitan la tramitación de la encuesta. Las respuestas de la encuesta son valoradas y usadas para estratificar los niveles de riesgo de los miembros en alto, intermedio o bajo. Las respuestas de los miembros también son organizadas por destrezas que conforman el marco para desarrollar el plan de atención individualizado inicial del miembro, alertan la necesidad de una investigación mayor e identifican la composición del equipo de atención interdisciplinario.

El plan de atención individualizado incluye el nivel de riesgo de estratificación, recomendaciones para referencias y citas, atención preventiva, evaluaciones para detectar enfermedades precozmente, la conciliación de medicamentos, recursos comunitarios, recursos para servicios del hogar, gestión de enfermedades y educación sobre la salud, y/o consultas nutrimentales. Los miembros de bajo riesgo reciben un nivel de atención interdisciplinario supervisado por el médico general de administración de casos básicos. Los miembros de riesgo moderado reciben un nivel de atención interdisciplinario supervisado por el grupo médico de administración de atención. Los miembros de alto riesgo reciben un nivel de atención interdisciplinario supervisado por el grupo médico bajo una coordinación más compleja de administración de atención.

El médico general es el encargado de dirigir el equipo de atención interdisciplinario básico. El médico general trabaja en colaboración con el miembro y especialistas para asegurar el acceso oportuno a atención médica de calidad. Los participantes del equipo de atención interdisciplinario incluyen el miembro, al ser posible, así como el médico general, especialistas, director médico, administrador de casos y trabajador social. La familia, cuidadores, y representantes autorizados pueden participar con el consentimiento del miembro. Los especialistas de salud del comportamiento, nutricionista, coordinador de servicios de cuidado y

apoyo a largo plazo, gerente de utilización, los planificadores de alta de instalaciones, terapeutas y organizaciones de la comunidad también pueden participar.

El propósito de este resumen es brindar un compendio general del modelo de atención del plan para personas con necesidades especiales. Aunque no se puede presentar el modelo de atención total en un breve resumen, este resumen le ofrece al lector un compendio general de cómo el plan aborda las necesidades de los miembros.

Para más información sobre este plan de salud, consulte la página de Internet del plan para personas con necesidades especiales: <https://www.caloptima.org/en/Members/OneCare.aspx>.