

# Organizaciones de atención coordinada: Preguntas comunes

Todos tenemos las de ganar con la mejora de la atención médica para las personas que dependen del Plan de Salud de Oregon (OHP, por sus siglas en inglés.) Los costos se han disparado para las familias, los empleadores y el gobierno. El Plan de Salud de Oregon presta sus servicios a más de 600,000 personas en Oregon y el creciente costo de la atención médica excede, sobre medida, la tasa de inflación.

En junio de 2011, el Gobernador Kitzhaber y la Legislatura del estado aprobaron un proyecto de ley bipartidario (House Bill 3650) que propone un sistema estatal de organizaciones de atención coordinada (Coordinated Care Organizations o CCO.) Dichas organizaciones se encargarían de administrar la atención que se presta a los miembros del Plan de Salud de Oregon en sus comunidades. La ley tiene por objetivo crear un nuevo modelo de atención médica que mejore la salud. Asimismo, se busca disminuir los altos costos de la atención mediante el énfasis en la prevención, la disminución de desperdicios, la mejora de eficiencias y la eliminación de diferencias, que pueden evitarse, en la calidad y en los resultados.

**A medida que se desarrollan los criterios y las normas para las organizaciones de atención coordinada, los miembros del OHP, los proveedores, los intercesores y las partes interesadas pueden seguir aportando ideas y mantenerse informados. Diríjase a [www.health.oregon.gov](http://www.health.oregon.gov) para informarse más al respecto.**

## ¿Qué se propone?

El proyecto de ley House Bill 3650 propone el establecimiento de organizaciones en Oregon que coordinen la atención de los miembros del OHP. La idea consiste en reunir los mejores conceptos en Oregon y crear organizaciones locales que se centren en un solo aspecto: disminuir los obstáculos entre los miembros y la buena salud. En vista de que cada comunidad es diferente, quizá haya modelos distintos para las CCO. Se están desarrollando los criterios de funcionamiento de las CCO con la ayuda de los aportes de ideas por parte de los miembros, proveedores, partes interesadas y el público.

## Según la propuesta, ¿cuándo se efectuaría el cambio?

La propuesta se está desarrollando y se presentará ante la Legislatura en febrero de 2012. El objetivo es empezar a aprobar las CCO para el Plan de Salud de Oregon en julio de 2012.

## ¿A quiénes afectaría el cambio?

A los miembros del Plan de Salud de Oregon, a sus familiares, a los proveedores locales, a los hospitales y a los planes de atención médica administrada.

## ¿Qué cambiaría para los miembros del OHP?

Hoy en día, si usted es miembro del Plan de Salud de Oregon, sobre todo si padece una enfermedad crónica, se enfrenta a un sinnúmero de obstáculos para recibir una buena atención médica. Lo pasan de un especialista a su proveedor de atención principal y nuevamente a otro especialista para tratar su salud, a menudo de manera poco coordinada y fragmentada, y a veces le practican el mismo examen o el mismo procedimiento dos veces. Hay muy pocos recursos para que trabajadores sanitarios en su comunidad le ayuden a controlar su enfermedad.

---

Si la persona tiene un proveedor de salud mental y un proveedor de salud física, ninguno de ellos tiene la facultad para comunicarse acerca de la salud general y las necesidades médicas del paciente. Con el modelo de la CCO, todos los proveedores tendrían incentivos y la infraestructura para colaborar entre sí en pro de la salud del paciente. Asimismo, el proyecto de ley HB 3650 recalca, en especial, la necesidad de una atención médica adaptada a las necesidades culturales de los miembros del Plan de Salud de Oregon.

### **¿Qué cambiaría para los proveedores del OHP?**

Según la propuesta, los proveedores locales gozarían de los medios e incentivos para colaborar entre sí en pro de la población que atienden. Habría una mayor flexibilidad en los cuidados preventivos, el control de enfermedades crónicas y una atención competente desde el punto de vista cultural. La CCO administraría un presupuesto global y, de satisfacerse las normas de desempeño, los proveedores podrían gozar de ahorros.

### **¿De qué manera cambiaría, bajo las CCO, la atención de salud mental para los miembros del OHP y de Medicaid?**

Los servicios de atención mental para los miembros del OHP y de Medicaid serían integrados a la atención física. Los proveedores de atención principal del miembro trabajarían en equipo con el profesional de atención mental del miembro para asegurar de que éste reciba la atención adecuada en el momento adecuado. La visión de las CCO consiste en brindar a los proveedores locales la flexibilidad que necesitan para concentrarse en el bienestar en general del miembro.

### **¿Recibirían todos los miembros del OHP su atención a través de una CCO?**

Cuando sea posible, sí. No sucederá de la noche a la mañana, pero conforme se vayan desarrollando las CCO en el estado, los miembros se beneficiarán con este nuevo modelo de atención. La meta consiste en que el mayor número posible de miembros del OHP reciban atención de su CCO local.

### **¿Qué aspecto tendría la CCO?**

La visión es que las CCO sean una red, basada en la comunidad, de atención centrada en el paciente e impulsada por las necesidades a nivel local. La ley concede flexibilidad para que sean establecidas de la manera que mejor se ajuste al lugar, dado que las necesidades de índole médica pueden diferir entre las comunidades.

### **¿Cuál es el siguiente paso y de qué manera puedo participar?**

El Gobernador Kitzhaber ha reunido a grupos de trabajo para que ayuden a desarrollar el plan para las CCO. Los grupos, bajo la dirección de la Junta de Políticas de Salud de Oregon (Oregon Health Policy Board u OHPB), trabajarán en los criterios de las CCO, la metodología presupuestaria global, los resultados, las mediciones de calidad y eficacia, así como la integración de la atención y de los servicios de Medicare y Medicaid. Las reuniones continuarán hasta noviembre de 2011.

Por otra parte, la Junta de Políticas de Salud de Oregon seguirá celebrando reuniones mensuales y habrá otras reuniones a nivel estatal en las que el público tendrá la oportunidad de participar.

### **¿En qué se diferenciarían las CCO de las organizaciones de atención médica administrada de hoy en día?**

En la actualidad, más del 80 por ciento de los miembros del Plan de Salud de Oregon reciben atención médica y de salud mental a través de algún tipo de organización de atención médica administrada (MCO, por sus siglas en inglés) que recibe una tasa fija por la atención que presta al paciente. Las MCO contratan a proveedores locales para que presten atención médica, y este sistema ha funcionado bastante bien durante años.

Con el modelo de las CCO, cambiarían un par de aspectos clave. Antes que nada, la CCO de la comunidad se encargaría de coordinar toda la atención de salud mental, física y dental de los miembros del OHP a través de relaciones colaborativas. Según

---

---

la propuesta, la forma de pago a las CCO sería distinta de la que se emplea con las MCO actualmente. Habría un presupuesto global para todos los tipos de atención, y no una tasa fija o una “mensualidad (capitated rate)” por cada tipo de servicio. Al mismo tiempo, la CCO tendría una mayor flexibilidad para administrar el dinero y pagaría por la mejora de la salud en vez de tener que estar supeditado a los servicios facturados y aprobados. Los indicadores de desempeño para las CCO ofrecerían incentivos para una atención mejor. Asimismo, las CCO serían responsables de abordar las diferencias poblacionales, que pueden evitarse, en los resultados de la atención médica.

## **Como proveedor, ya estoy recibiendo tasas menores por los miembros de Medicaid. Con el nuevo sistema, ¿se verían reducidas estas tasas aún más?**

La creación de organizaciones de atención coordinada locales tiene por objetivo mejorar la atención y reducir los costos de modo que no sea necesario implementar reducciones mayores. Los proveedores tendrían una mayor flexibilidad al momento de tratar a los miembros. Los indicadores permitirían que a los proveedores y a las CCO se le pague en función de los resultados de los miembros, y no solamente en función del número de servicios prestados. Por ejemplo, si los proveedores mantienen a los miembros con el mejor estado de salud posible y fuera de las costosas salas de emergencia, recibirían un pago mayor que si la salud de los miembros no mejorase. Cuando los miembros están sanos y no tienen la necesidad de atención costosa, tal como visitas a la sala de emergencias, hay oportunidades para compartir los ahorros.

## **¿Qué es un presupuesto global y cómo se determinaría? ¿En qué se diferencia de las mensualidades?**

Se proporcionaría un presupuesto global a cada una de las CCO para que ofrezcan una atención médica de calidad y coordinada a la colectividad a la cual presta sus servicios. Los proveedores tendrían una mayor flexibilidad en la manera de utilizar dicho presupuesto, de modo que puedan trabajar para conservar a los miembros más sanos en maneras que mejor se ajusten a las necesidades de los miembros y de la comunidad.

Asimismo, los presupuestos globales ofrecen oportunidades para compartir ahorros cuando los proveedores y las CCO cumplen sus metas.

## **¿Dónde puedo obtener más información?**

Diríjase a [www.health.oregon.gov](http://www.health.oregon.gov).

---

## **Junta de Políticas de Salud de Oregon**

La Junta de Políticas de Salud de Oregon está compuesta por nueve ciudadanos-miembro y funge como el cuerpo formulador de políticas y supervisor de la Autoridad de Salud de Oregon (Oregon Health Authority.) Se encarga de mejorar el acceso, el costo y la calidad del sistema de prestación de atención médica y de la salud de la población de Oregon. La OHPB fue establecida a través del proyecto de ley House Bill 2009.

[www.oregon.gov/OHA/OHPB/contact\\_us.shtml](http://www.oregon.gov/OHA/OHPB/contact_us.shtml)



Las personas con discapacidades pueden solicitar este documento en diferentes formatos, tales como letra grande, Braille, grabaciones de audio, medios de comunicación por Internet y otros formatos electrónicos. Escriba a [OHPB.Info@state.or.us](mailto:OHPB.Info@state.or.us) o llame al 1-877-398-9238 (TTY - Servicio de retransmisión) para solicitar el formato diferente que le sea más útil.