VISIÓN GENERAL Y RESUMEN

EJECUTIVO:

EVALUACIONES ANUALES DEL MODELO DE ATENCIÓN DE LOS SNP DE 2023

En virtud de la Ley de Modernización de Medicare de 2003 (MMA), el Congreso creó un nuevo tipo de plan de cuidado médico coordinado de Medicare Advantage enfocado en las personas con necesidades especiales. Los planes para necesidades especiales (SNP) permitieron enfocarse en la inscripción de personas con necesidades especiales de uno o más tipos identificados por el Congreso de la siguiente manera: 1) personas institucionalizadas y/o en un instituto equivalente; 2) personas con doble elegibilidad; y/o 3) personas con afecciones crónicas graves o incapacitantes.

En 2023, Simply Healthcare Plans (SHP) ofreció tres planes SNP por medio de su contrato con los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), y de esta manera les brindó servicios a miembros en cada uno de los tipos de poblaciones identificados arriba. A continuación, se brinda una lista de los planes y una breve descripción de sus tres características particulares.

1. Los planes para necesidades especiales **Simply Care y Simply Comfort** brindan servicios a miembros que están institucionalizados y en institutos equivalentes, y se conocen como ISNP y IESNP o **I/IESNP de manera conjunta**. La población objetivo del ISNP son los beneficiarios de Medicare que viven, o se espera que vivan, 90 días o más en un centro de cuidados médicos de atención a largo plazo (definido como un centro de enfermería especializado o un centro psiquiátrico con hospitalización). La población objetivo del IESNP son las personas que cumplen con los requisitos para el nivel de atención institucionalizado, pero viven en su casa en la comunidad o en un entorno basado en la comunidad, como un centro de vida asistida.
2. El plan para necesidades especiales **Simply Complete** brinda servicios a beneficiarios de Medicare y Medicaid, y se lo conoce como **DSNP**. Debido a que SHP tiene contrato con el estado de Florida para cubrir servicios de Medicaid, SHP administra la cobertura de Medicare y Medicaid para beneficiarios doblemente elegibles y coordina con SHP los servicios de cuidado a largo plazo (LTC), como así también otros planes para el beneficio de cuidado a largo plazo de Medicaid, según sea apropiado.
3. **Simply Level** es un plan de necesidades especiales crónicas (**CSNP**) del Grupo 4 que brinda servicios a personas que tienen diabetes mellitus, insuficiencia cardíaca crónica y/o trastornos cardiovasculares.

Las personas elegibles para cualquiera de estos planes tienen derecho a recibir asistencia médica en virtud del título XIX si viven en un área de servicio de SHP y tienen cobertura de Medicare Parte A, B y D. SHP brinda beneficios o coordina la prestación de los servicios para todos los miembros de sus planes y considera que los sistemas de prestación de servicios especializados integrados en todos los dominios pueden mejorar los resultados, reducir los costos y generar un impacto positivo en la salud general y en la calidad de vida de los miembros.

Proceso de evaluación anual:
Cada programa SNP sigue un modelo de atención (MOC) aprobado que describe la atención y los recursos que se brindarán a los miembros del plan médico. Debido a su carácter de SNP, SHP tiene la responsabilidad de realizar una evaluación anual de los programas. El grupo de tareas de los MOC, compuesto por miembros representativos de departamentos fundamentales de SHP (por ejemplo, gestión de la calidad, servicio de salud, farmacia, servicios para miembros, cumplimiento, relaciones con proveedores, etc.) recopila, analiza y redacta informes con información que se utiliza para evaluar la efectividad de cada MOC de los SNP con respecto a los objetivos. En este proceso, el grupo de tareas de los MOC proporciona hallazgos claves e identifica cualquier acción de seguimiento necesaria.

SHP utiliza diversas herramientas para medir y realizar el seguimiento de la progresión de los objetivos y de la identificación oportuna de barreras. Esto incluye redactar informes y realizar análisis de niveles globales y detallados en varios marcos temporales (por ejemplo, mensuales, trimestrales, semestrales y anuales). Los resultados de los objetivos se miden utilizando diversas herramientas que incluyen, entre otras, la evaluación de riesgos para la salud (HRA); cuadros de auditorías; utilización de la sala de emergencias (ER) y hospitalizaciones; encuestas de satisfacción; estadísticas de los centros de llamadas; métricas de salud conductual, farmacia y mediciones provisionales de HEDIS. Los resultados se resumen en un nivel organizacional para identificar áreas de fortalezas y oportunidades para mejorar los MOC para cada uno de los objetivos particulares medidos. Para que se aprueben, se deben alcanzar al menos el 80% de los indicadores para cada uno de los seis resultados de objetivos de los MOC de los SNP o el grupo de tareas debe brindar la aprobación basada en información disponible. Si no se alcanza el objetivo general, se inicia un plan de acción correctiva para el objetivo. Se aprobó el cumplimiento de los seis (6) objetivos de resultados de 2023 para el plan IISNP y de cinco (5) objetivos para los planes DSNP and CSNP. Los indicadores individuales que contribuyen al objetivo de resultados pueden variar por tipo de SNP y se pueden tratar por medio de acciones correctivas particulares según lo apruebe o lo determine necesario el grupo de tareas, si es que no se alcanzan.

Resultados de 2023:

	I/IESNP (Simply Care & Comfort)					DNS (Simply Complete)					CSNP (Simply Level)				
Objetivos de resultados	**Núm. de indicadores alcanzados**	**Núm. de indicadores no alcanzados**	**Porcentaje de indicadores alcanzados**	**Núm. de acciones correctivas necesarias (indicadores)**	**Estado general del objetivo de resultados**	**Núm. de indicadores alcanzados**	**Núm. de indicadores no alcanzados**	**Porcentaje de indicadores alcanzados**	**Núm. de acciones correctivas necesarias (indicadores)**	**Estado general del objetivo de resultados**	**Núm. de indicadores alcanzados**	**Núm. de indicadores no alcanzados**	**Porcentaje de indicadores alcanzados**	**Núm. de acciones correctivas necesarias (indicadores)**	**Estado general del objetivo de resultados**
Mejora en el acceso a servicios médicos, de salud mental y sociales a bajo precio	13	0	100.00%	0	ALCANZADO	11	1	91.67%	0	ALCANZADO	11	1	91.67%	0	ALCANZADO
Mejora en la coordinación de la atención mediante un punto de contacto o guardián identificado	13	2	86.67%	0	ALCANZADO	11	4	73.33%	0	NO ALCANZADO	11	4	73.33%	0	NO ALCANZADO
Mejora en las transiciones de atención entre entornos y proveedores	13	1	92.86%	0	ALCANZADO	13	1	92.86%	0	ALCANZADO	13	1	92.86%	0	ALCANZADO
Mejora en el acceso a servicios de salud preventivos	9	1	90.00%	0	ALCANZADO	12	1	92.31%	0	ALCANZADO	12	1	92.31%	0	ALCANZADO
Aseguramiento de la correcta utilización de los servicios	7	1	87.5%	0	ALCANZADO	8	0	100.00%	0	ALCANZADO	8	0	100.00%	0	ALCANZADO
Mejora en los resultados de salud del miembro	13	0	100.00%	0	ALCANZADO	12	0	100.00%	0	ALCANZADO	10	2	83.33%	0	ALCANZADO
General	**68**	**5**	**93.15%**	**0**	**ALCANZADO**	**67**	**7**	**90.54%**	**0**	**ALCANZADO**	**65**	**9**	**87.84%**	**0**	**ALCANZADO**

<u>Hallazgos y recomendaciones clave</u>:

Objetivo de resultados 1: Mejora en el acceso a servicios médicos, de salud mental y sociales a bajo precio

Áreas de mejoras/fortalezas:

- Todos los SNP mantuvieron resultados excepcionales en el porcentaje de miembros que participaron en la administración de casos y realizan evaluaciones de necesidades de salud cognitiva y mental en 2023, según lo evidencian los resultados de los cuadros de auditorías que se encuentran por encima del objetivo corporativo del 95%.

Oportunidades de mejora o cambio identificadas:

- Los resultados de DSNP y CSNP indicaron una disminución en la tasa de participación de proveedores de equipos de cuidado médico interdisciplinarios (ICT) integrales en 2023 (objetivo del 22%). La participación de proveedores en la reunión de ICT integrales es opcional y depende de la disponibilidad de los proveedores. Los administradores de casos envían invitaciones, pero no todos los proveedores de atención primaria (PCP) pueden asistir. Es responsabilidad de los administradores de casos contactarse con los proveedores después de la reunión para informarles los resultados y asegurarse de que cualquier nueva intervención identificada se coordine adecuadamente. En consecuencia, proponemos continuar con el monitoreo interno y consideramos innecesario un plan de acción correctiva.

Objetivo de resultados 2: Mejora en la coordinación de la atención mediante un punto de contacto o guardián identificado

Los MOC de SHP utilizan un modelo de guardián en el cual el médico de atención primaria actúa como guardián. El guardián es el punto de contacto del miembro del plan que le proporcionará referencias para pruebas y especialistas o para recibir atención relacionada con otras necesidades. El administrador de casos del plan, que es un enfermero registrado de práctica avanzada (APRN) o enfermero registrado (RN), funciona como punto de contacto o enlace entre el miembro y todos los proveedores de cuidados médicos, y lo ayuda a acceder a los beneficios/servicios formales e informales.

Áreas de mejoras/fortalezas

- En 2023, todos los SNP demostraron tasas de finalización de evaluaciones de riesgos para la salud (HRA) iniciales y anuales mejoradas, por encima del 90% para las evaluaciones iniciales, con mejoras con respecto al año anterior. Estas tasas demostraron la estabilidad de los SNP, pero todavía no alcanzan el objetivo requerido por los CMS del 100% (a excepción de los I/IESNP iniciales al 100%). Aunque estas dos métricas no se alcanzaron, los resultados son altos para los SNP en general y no se necesitaron acciones correctivas. El grupo de tareas considera que una acción correctiva solo es necesaria si las tasas se encuentran por debajo del 85% para tomar en consideración las negativas de los miembros o la incapacidad de contactarlos.

- Todos los SNP demostraron cumplimiento con el proceso para asegurar que el PCP o los proveedores especialistas revisen y/o proporcionen comentarios sobre el plan de salud con resultados por encima del objetivo del 95%.

- The Dieringer Research Group, un proveedor de investigación de mercado independiente y/o el equipo de extensión de Simply con herramientas del Dieringer Research Group, realizaron, en nombre de Elevance, encuestas de satisfacción de miembros en todos los SNP. La encuesta evaluó la satisfacción de los miembros con la administración de casos. Se incluyeron seis indicadores de satisfacción relacionados con este objetivo en la evaluación, con un objetivo de satisfacción del 85% o más para cada uno. Los miembros de los planes IIESNP, DSNP y CSNP brindaron calificaciones altas en todas las mediciones, a la medida del objetivo o por encima de este, pero cabe destacar especialmente lo siguiente:
    - Los miembros expresaron que el administrador de casos “me trató con respeto” (99% para I/IESNP, 97% para DSNP y 100% para CSNP).

- Los miembros indicaron alta satisfacción respecto de que “el administrador de casos me brindó apoyo” (99% para IIESNP, 95% para DSNP y 98% para CSNP).

Oportunidades de mejora o cambio identificadas:

- Las siguientes dos (2) mediciones no se alcanzaron para los planes DSNP y CSNP en 2023. El objetivo de los CMS para cada una de estas nuevas mediciones es una tasa de cumplimiento del 100%. El grupo de trabajo consideró que estos objetivos eran muy difíciles de alcanzar, ya que no toman en cuenta a los miembros que finalizan su participación o cuyo plazo vence antes de haber completado un plan de atención individualizado (ICP) o un equipo de atención interdisciplinario (ICT). No se necesita una acción correctiva para una tasa de cumplimiento del 85% o más.

  - Asegurarse de que los inscritos activos hayan completado un plan de atención individualizado (ICP) dentro de un plazo de 30 días a partir de haber completado la HRA.
    - DSNP – 99.35%
    - CSNP – 99.14%
  - Asegurarse de que los inscritos activos hayan completado un sondeo de opinión sobre un ICT/ICP dentro de un plazo de 30 días a partir de haber completado el plan de atención individualizado (ICP).
    - DSNP – 98.93%
    - CSNP – 98.85%

Según los resultados logrados, este objetivo no fue alcanzado para los planes DSNP y CSNP, y se observaron 11 indicadores alcanzados, del total de 15 (73.33%), para ambos planes. El grupo de trabajo estuvo de acuerdo en que, debido a un desempeño sólido y estable, no se necesitaban acciones correctivas en este momento. SHP continuará evaluando los indicadores de desempeño para asegurar una mejora en la coordinación de la atención por medio de un único punto de contacto o guardián.

Objetivo de resultados 3: Mejora en las transiciones de atención entre entornos y proveedores

Simply Healthcare Plans mantiene procedimientos para proveer y coordinar intervenciones de transición de atención para miembros de SNP que experimentan transiciones entre entornos y proveedores de atención. El objetivo es ayudar a los miembros y cuidadores a navegar con éxito estos cambios. Para este objetivo, se alcanzaron la mayoría de los valores de referencia en los SNP en 2023.

Áreas de mejoras/fortalezas:

- Asegurarse de que los administradores de casos completen un seguimiento mínimo de manera permanente y semanal con el miembro:
  - I/IESNP – de 92% en 2022 a 100% en 2023
  - DSNP – de 95% en 2022 a 96% en 2023
  - CSNP – de 100% en 2022 a 100% en 2023

Oportunidades de mejora o cambio identificadas:

- Para I/IESNP, “mantener y/o mejorar las visitas a la sala de emergencias de I/IESNP cada 1000 pacientes” aumentó para 2023 (1057.5) en comparación con 2022 (532.3) y está por encima del objetivo (<1052x1000). El aumento en el número de visitas a la sala de emergencias cada 1000 pacientes se atribuye al aumento en la membresía en IIESNP, la cual alcanzó un total de más de 800 inscritos en 2023. A pesar de los desafíos y el aumento en las visitas a la sala de emergencias cada 1000 pacientes, el plan pudo mantener las métricas de la tasa de readmisión (18.9%) y las admisiones cada 1000 pacientes (535.8) por debajo del objetivo en 2023 y con una mejora respecto del año anterior en el caso de las admisiones cada 1000 pacientes. El grupo de trabajo determinó que no era necesaria una acción correctiva en este momento.
- No se alcanzó la tasa de readmisión del DSNP, que registró un 22%, por encima del objetivo deseado del 18%. Este aumento en la tasa de readmisión del DSNP se puede explicar por el crecimiento de la membresía del DSNP en 2023. A pesar del aumento en las tasas de readmisión y los desafíos enfrentados, el plan aun así logró alcanzar los objetivos para las métricas de admisiones cada 1000 pacientes y visitas a la sala de emergencias cada 1000 pacientes del DSNP en 2023. En particular, las admisiones cada 1000 pacientes del DSNP mejoraron respecto del año anterior. Se mantendrá el monitoreo interno continuo de este indicador. El grupo de trabajo determinó que no era necesaria una acción correctiva en este momento.
- El indicador de la tasa de readmisión del CSNP no se alcanzó y registró un 24.70%, con lo que supera el objetivo designado de 19.8%. El año 2023 trajo desafíos importantes y uno de ellos fue la disponibilidad de personal. A pesar del aumento en la tasa de readmisión y los desafíos enfrentados, el plan logró mantener las métricas de las visitas a la sala de emergencias cada 1000 pacientes (754.1%) y las admisiones cada 1000 pacientes (388.5) en 2023, con una mejora en comparación con el año anterior en lo que respecta a las admisiones cada 1000 pacientes. No se propuso un plan de acción correctiva (CAP).

En función de los resultados alcanzados, SHP continuará realizando esfuerzos para mejorar las transiciones de atención entre entornos y proveedores. SHP continuará controlando el cumplimiento de las recomendaciones de seguimiento y de las acciones correctivas propuestas. Los resultados de los esfuerzos se controlarán de manera continua y se implementarán cambios según sea necesario.

Objetivo de resultados 4: Mejora en el acceso a servicios de salud preventivos

El plan ofrece amplias oportunidades para obtener servicios de salud preventivos a través de su red y beneficios. A través de los proveedores, administradores de casos y otras iniciativas únicas, se alienta a los miembros a usar estos servicios. Las tres mediciones de HEDIS nuevas se introdujeron en este objetivo como sustitutos de los indicadores anteriores.

Áreas de mejoras/fortalezas en los SNP:

- La encuesta de satisfacción de proveedores tuvo resultados positivos en general. Los proveedores de Medicare expresan altos niveles de satisfacción con los programas de administración de casos y manejo de enfermedades del plan médico, y superan el objetivo deseado de 85%.

- Resultados provisionales de HEDIS para la medición relacionada con la atención integral de la diabetes: La tasa de exámenes de los ojos continúa demostrando resultados sólidos con una calificación por encima de la media nacional.

- Los resultados provisionales de HEDIS de DSNP y CSNP para las mediciones relacionadas con las pruebas de detección de cáncer de mama superaron la media nacional y demostraron una mejora general desde 2022.

Oportunidades de mejora o cambio identificadas

- En 2023, se alcanzó este objetivo de manera global para los tres planes SNP y se alcanzó un 92.30% de los indicadores.

En función de los resultados alcanzados, SHP continuará realizando esfuerzos planificados para mejorar el acceso a servicios de salud preventivos; no se identificaron otras recomendaciones de seguimiento.

Objetivo de resultados 5: Aseguramiento de la correcta utilización de los servicios

Los criterios asociados al objetivo de la utilización de servicios abarcan cuadros de auditoría, encuestas de satisfacción de los miembros, tasas de admisión y visitas a la sala de emergencia, tasas de surtido de medicamentos genéricos en farmacias, visitas de salud conductual como paciente ambulatorio y tasas de penetración. Tanto el plan DSNP como el CSNP cumplieron con todos los criterios (100%). Sin embargo, el plan I/IESNP no cumplió con el objetivo para uno de los indicadores.

Áreas de mejoras/fortalezas:

- Los planes DSNP and CSNP alcanzaron o superaron los objetivos para admisiones como paciente hospitalizado y visitas a la sala de emergencias cada 1000 pacientes, lo que demuestra mejoras en la salud de la población y en el uso de los entornos de atención adecuados.
- Cada SNP (I/IESNP, DSNP y CSNP) demostró adherencia a la revisión de administración de casos y documentación de miembros hospitalizados, y necesidades y utilización de la sala de emergencias. Superaron el objetivo para el análisis de los beneficios y los recursos comunitarios con los miembros con más del 95% del objetivo alcanzado.
- En cada SNP (I/IESNP, DSNP, CSNP), la satisfacción de los miembros respecto de la "asistencia del administrador de casos para maximizar los beneficios del plan" recibió una calificación significativamente superior al objetivo del 90%.

Oportunidades de mejora:

- El indicador relacionado con mantener y/o mejorar las visitas a la sala de emergencia cada 1000 pacientes no se alcanzó en el plan I/IESNP. El aumento en las visitas a la sala de emergencias cada 1000 pacientes está vinculado a un aumento en la membresía en el I/IESNP (un total de más de 800 inscritos en 2023). A pesar del aumento en las visitas a la sala de emergencias cada 1000 pacientes, el plan logró reducir las admisiones cada 1000 pacientes a 535.8, lo que indica una mejora respecto de los últimos dos años. Asimismo, entre los tres planes SNP, el I/IESNP fue el único producto que logró mantener el indicador de la tasa de readmisión dentro del rango del objetivo. Por lo tanto, el grupo de trabajo concluyó que no se requiere una acción correctiva en este momento.

En virtud de los resultados que se han alcanzado, SHP continuará con los esfuerzos planificados para asegurar de manera efectiva y eficiente la utilización de los servicios, promoviendo así mejores resultados de salud para los miembros.

Objetivo de resultados 6: Mejora en los resultados de salud del miembro

La evidencia de los resultados de salud de los miembros se puede encontrar a través de múltiples fuentes de medición, que incluyen, entre otras, las métricas de satisfacción de los miembros, las comparaciones anuales de las evaluaciones de riesgos para la salud (HRA) y la introducción o continuación de las mediciones de HEDIS para el control de afecciones médicas o crónicas, el acceso de los adultos mayores y el uso de medicamentos. Además, se llevó a cabo un estudio de las condiciones médicas de los miembros y las tasas de prevalencia para identificar los cambios significativos en la población debido a la aparición de nuevos diagnósticos o el desarrollo de nuevas enfermedades, y para determinar si se requiere alguna nueva iniciativa. Los hallazgos fueron consistentes con las expectativas y el modelo de atención (MOC). De manera consiguiente, no existe la necesidad de cambios en la población objetivo o los procesos actuales.
Para este objetivo, se alcanzaron la mayoría de los valores de referencia en los SNP en 2023.

Áreas de mejoras/fortalezas:

- La encuesta de satisfacción de miembros tuvo resultados positivos en general. Los miembros de Medicare indicaron altas calificaciones de confianza en la habilidad para tomar los medicamentos y satisfacción con el programa en general.
- Los miembros demostraron una buena mejoría en lo que respecta a la autopercepción de la salud para DSNP y CSNP.
- IIESNP y DSNP demostraron que los miembros tuvieron niveles de riesgo, tasas de caídas y síntomas de depresión iguales o menores con respecto a los valores de referencia.

Oportunidades de mejora:

- Los hallazgos del plan CNSP revelaron un pequeño aumento en los miembros que informaron síntomas depresivos e incidentes de caídas. Estas mediciones derivan de las respuestas a la evaluación de riesgos para la salud (HRA) de los miembros. En su totalidad, la membresía del CSNP mostró una mejora en la calificación de riesgo interanual para los miembros evaluados, lo que indica una mejora general. El grupo de trabajo no sugirió ninguna acción correctiva. Se mantendrá el monitoreo interno continuo de estos indicadores.

En función de los resultados alcanzados, SHP continuará realizando esfuerzos para mejorar los resultados de salud de los miembros.

Conclusión de las evaluaciones anuales de los MOC de 2023: El grupo de trabajo de las evaluaciones anuales de los MOC de Simply Healthcare Plan concluyó que, en general, cada plan para necesidades especiales logró mantener y mejorar la mayoría de las mediciones evaluadas y que no se identificaron áreas para planes de acciones correctivas. SHP continuará con sus esfuerzos para mejorar la eficacia de sus modelos de atención para alcanzar los objetivos establecidos.