



5701 Balloon Fiesta Pkwy NE
Albuquerque, NM 87113

Blue Cross Medicare Advantage Dual Care (HMO SNP) Resumen del programa en 2020

El programa Blue Cross Medicare Advantage Dual Care (HMO SNP, en inglés) comenzó el 1 de enero de 2020. Mantendrá el formato actual por tres años. El programa está diseñado para personas de la tercera edad y personas con discapacidades. Estas personas tienen que ser elegibles para los servicios de Medicare con doble elegibilidad en los condados de Bernalillo, Doña Ana, Sandoval, Santa Fe, Torrance o Valencia. Estas personas deben participar en el programa Special Needs Program (SNP), con todos los servicios incluidos de Medicaid. Al mismo tiempo tienen que ser elegibles para recibir los servicios de Medicare y solicitar los servicios del programa SNP.

Algunos de los **servicios** del programa SNP son:

- La atención médica se coordina con los servicios médicos incluidos entre Medicare y Medicaid.
- Se asigna a un administrador de servicios médicos para la coordinación de servicios con cobertura.
- Se apoyan las necesidades particulares de cada asegurado con planes de salud personalizados.

Algunos de los **requisitos** de la cobertura son:

1. Evaluación inicial de riesgos a la salud (HRA, en inglés) dentro de los primeros 90 días en el programa SNP. La evaluación HRA incluye una evaluación de las necesidades médicas, psicológicas, funcionales y de salud mental.
2. Debe completarse una evaluación HRA adicional dentro de un año de haber completado la evaluación HRA inicial (o la última). Esto nos ayuda a dar seguimiento al progreso del asegurado. Si no logramos comunicarnos con el asegurado después de un mínimo de tres intentos, se enviará una carta con el número para llamar al coordinador de servicios médicos.
3. Se conforma un equipo médico interdisciplinario (Interdisciplinary Care Team, ICT) para el asegurado. El equipo estará conformado por el prestador principal de servicios médicos (PCP, en inglés), otros miembros del personal médico, y aquellos que prestan servicios al asegurado. Se lleva a cabo una reunión del equipo ICT dentro del plazo de un año desde que inicia el programa SNP.
4. El equipo ICT se reúne, por lo menos, una vez al año y cuando ocurra un cambio en el estado de salud del paciente.
5. Todos los prestadores de servicios médicos y el personal deberán capacitarse una vez al año para estar al día con los requisitos y servicios del programa.

Resultados del programa SNP del año pasado:

A fines de 2020, el programa SNP contaba con 646 asegurados.

Procuramos la excelencia. Cada año, medimos nuestro rendimiento en cuanto al cumplimiento de los requisitos del programa. De igual forma, medimos nuestro progreso en cuanto a la ayuda que ofrecemos a nuestros asegurados para que estos se mantengan saludables y que su experiencia sea positiva. Estos son los resultados en 2020:

Factores que estamos midiendo	Meta	Resultados en 2020
REQUISITOS DEL PROGRAMA		
Porcentaje de personas que completaron la Evaluación inicial de riesgos a la salud (HRA) dentro de los 90 días de entrada en vigor de su cobertura	más del 90%	99.8%
Porcentaje de personas que completaron una Evaluación de riesgos a la salud antes de cumplirse el año de haber completado la anterior	más del 90%	N/A primer año de cobertura
Porcentaje de personas se reunieron con el equipo médico interdisciplinario (ICT) dentro de los 365 días del inicio de la cobertura	más del 80%	95.8%
Porcentaje de personas se reunieron con el equipo médico interdisciplinario (ICT) anualmente después de la reunión inicial con el equipo ICT	más del 80%	N/A primer año de cobertura
Porcentaje de prestadores principales de servicios médicos que completaron la capacitación de este programa	90%	69%
RESULTADOS MÉDICOS		
Hospitalizaciones por cada 1000 asegurados al año	menos de 260.6	348.0 ingresos totales* 285.8 en hosp. agudo
Índice real/calculado de personas reingresadas dentro de 30 días	Menores de 65: 0.75 Mayores de 65: 0.71	Menores de 65: 1.72 Mayores de 65: 0.32
Porcentaje de asegurados con registro de conciliación de medicamentos luego de alta hospitalaria	49.65%	62.5%
Porcentaje de asegurados que sigue tomando medicamentos para la diabetes vía oral	85%	81%
Porcentaje de asegurados que continúan tomando medicamentos para la presión arterial (medicamentos ACE/ARB)	85%	84%
Porcentaje de asegurados que sigue tomando medicamentos de estatinas	85%	81%
Porcentaje de asegurados que sigue tomando medicamentos antidepresivos	56%	74.07%
Porcentaje de asegurados con presión arterial controlada	69.55%	59.51%
Porcentaje de asegurados que se vacunó anualmente contra la influenza**	75%	64%
Porcentaje de asegurados mayores de 66 años que recibieron los siguientes servicios por parte de sus prestadores de servicios médicos:		
evaluaciones funcionales	74.18%	80.37%
evaluación del dolor	90.71%	94.06%
revisión de medicamentos	87.87%	99.09%
EXPERIENCIA DEL PACIENTE**		3 valoraciones más altas
Satisfacción del asegurado con sus profesionales médicos	85%	95%
Satisfacción del asegurado con la coordinación de su atención médica	85%	96%
Satisfacción del asegurado con la calidad de los servicios médicos	85%	92%
Satisfacción del asegurado con la Aseguradora y la cobertura en general	85%	98%

Los asegurados se mostraron muy satisfechos con la calidad de los servicios, sus profesionales médicos, los coordinadores y con el programa SNP en particular. Los asegurados completaron satisfactoriamente la Evaluación inicial de riesgos a la salud (HRA) y las reuniones con el equipo médico interdisciplinario (ICT). Seguimos trabajando conjuntamente con los asegurados para mejorar los puntajes y resultados médicos, y ayudamos con la administración de problemas médicos, la toma de medicamentos, y la prevención de admisiones hospitalarias innecesarias. Muchas de estas mediciones aparecen en los expedientes de los prestadores de servicios médicos y se han desarrollado planes de acción para atender dichos asuntos.

* Los ingresos totales incluyen otros tipos de ingresos, como centros de enfermería especializada, rehabilitación no aguda, atención aguda a largo plazo y dependencia a sustancias químicas.

**Según encuesta por correo efectuada de octubre a noviembre de 2020, con índice de respuesta del 19.2%. A los encuestados se les pidió que valoraran en escala de 1 a 5; 1: Totalmente en desacuerdo y 5: Totalmente de acuerdo y que reportaran voluntariamente si recibieron la vacuna contra la influenza.

Aviso sobre la cobertura Medicaid:

Blue Cross and Blue Shield of New Mexico, una división de Health Care Service Corporation, a Mutual Legal Reserve Company, licenciataria independiente de Blue Cross and Blue Shield Association

Dichos servicios reciben financiamiento parcial del estado de Nuevo México.

Aviso sobre la cobertura Medicare Advantage:

Health Care Service Corporation, a Mutual Legal Reserve Company (HCSC), licenciataria independiente de Blue Cross and Blue Shield Association, ofrece la cobertura HMO Special Needs Plan. HCSC es una organización Medicare Advantage que tiene contrato con New Mexico Medicare. La posibilidad de solicitar cobertura de la póliza de HCSC depende de la renovación del contrato.