



L.A. Care
HEALTH PLAN®

For All of L.A.

Presentaciones de Reunions de TTECAC

14 de mayo 2024



**ELEVATING
HEALTHCARE**
IN LOS ANGELES COUNTY
SINCE 1997



L.A. Care
HEALTH PLAN®

For All of L.A.

Resultados de la encuesta de experiencia de los miembros



Comité de Calidad y Cumplimiento (C&Q)

Fecha: 16 de noviembre de 2023

Presentador: Linda Carberry



**ELEVATING
HEALTHCARE**
IN LOS ANGELES COUNTY
SINCE 1997

Contenido del informe

Los resultados importantes de las encuestas regulatorias de experiencia de los miembros incluyen:

- Calificación del plan de salud (*Health Plan Rating, HPR*) de la evaluación de sistemas y proveedores de atención médica realizada por consumidores de planes de salud (*Health Plan Consumer Assessment of Healthcare Providers & Systems, HP-CAHPS*) de Medi-Cal de adultos y niños
- Sistema de calificación de la calidad (*Quality Rating System, QRS*) de la encuesta de experiencia de calidad de las personas inscritas en planes de salud (*Quality Health Plan Enrollee Experience Survey, QHP EES*)
- Calificación con ESTRELLAS de la CAHPS de Medicare Advantage & Prescription Drug (MAPD)
No se completó en 2023

Antecedentes del informe

CAHPS de Medi-Cal

- HPR de adultos y niños (CAHPS del plan de salud)
 - Administrada entre el 18 de febrero de 2023 y el 10 de mayo de 2023
 - La muestra final incluyó 4,056 miembros (adultos) y 6,796 miembros (niños)

Adultos que completaron la encuesta: 652

Niños que completaron la encuesta: 740

Índices de respuesta del Comité Nacional de Control de Calidad (*National Committee for Quality Assurance, NCQA*): 16.42% (adultos)
15.14% (niños)

Mejores resultados que el año pasado

Local Initiative Health Authority, dba **L.A. Care**
Health Plan
also known as **L.A. Care** Health Plan



Accredited - Under
Review by NCQA

Medicaid HMO

CA



Misma calificación que el año pasado

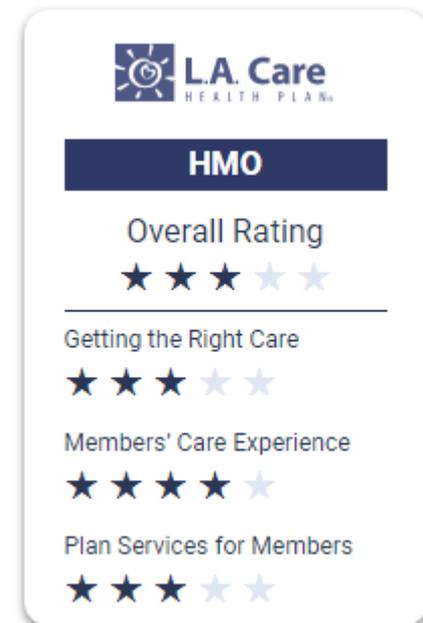
Antecedentes del informe

QRS de la QHP EES

- Administrada entre el 17 de febrero de 2023 y el 5 de mayo de 2023
- La muestra final incluyó 1,690 miembros
 - 213 completaron la encuesta
 - Índice de respuesta: 18.23%
 - Índice similar al año pasado

Resultados preliminares: 4 estrellas para la experiencia de los miembros

Programa Covered CA



Antecedentes del informe

CAHPS de MAPD

- No se completó en 2023
- El contrato cambió de Cal Medi-Connect (CMC) al plan de necesidades especiales para personas con doble elegibilidad (*Dual Special Needs Plan, DSNP*) a partir del 1 de enero de 2023
- Los miembros del contrato se incorporan el 1 de julio de 2022
 - 0 miembros del DSNP en el contrato (seguían siendo miembros de CMC)
- Por lo tanto, no pudimos completar la encuesta del DSNP en 2023
- Próxima realización de la encuesta: 2024

Medicare Advantage – Programa DSNP

Hallazgos importantes

- Los puntajes de los niños siguen siendo superiores a los de los adultos
- Los resultados de los adultos y los niños tienen las mismas medidas con puntajes en niveles similares
 - Se mantienen las mismas medidas más altas y las mismas medidas más bajas que el año pasado

Puntos más importantes alcanzados: HP-CAHPS de adultos y niños

Los puntajes de todas las medidas incluidas aumentaron desde 2022

HPR

- **Satisfacción con los médicos del plan**
 - Calificación del médico personal (adultos y niños)
- **Eficacia de la atención médica**
 - Vacunas contra la gripe para adultos
- **Puntaje compuesto de eficacia de la comunicación de los médicos con los adultos**
 - El médico explicó las cosas
 - El médico escuchó atentamente
 - El médico mostró respeto
 - El médico dedicó suficiente tiempo
- **Puntaje compuesto de Servicio al Cliente para los adultos**
 - El representante de Servicio al Cliente brindó información/ayuda
 - El representante de Servicio al Cliente fue cortés/respetuoso

Puntajes de los niños utilizados para la acreditación

Puntos más importantes alcanzados: QHP

Los puntajes de todas las medidas incluidas aumentaron desde 2022

QRS

- **Calificación del médico personal**
- **Calificación de especialistas**
- **Calificación del plan de salud**
- **Coordinación de la atención médica**
 - El médico tenía información
 - El médico habló sobre los medicamentos

Mal desempeño: HP-CAHPS de adultos y niños

Medidas que necesitan mejoras

Red de proveedores del plan de salud

- Médicos personales con calificaciones altas
- Especialistas con calificaciones altas

Acceso de los miembros a la atención médica

- Tener un médico personal
- Conseguir una cita para atención médica de urgencia tan pronto como sea necesario

Que el representante de Servicio al Cliente del plan de salud pueda brindar la información o ayuda necesaria

Mal desempeño: QHP

Enfocarse en estas medidas para mejorar

- El representante de Servicio al Cliente brindó la información/ayuda necesaria
- Facilidad para obtener atención médica
- Recibió ayuda para coordinar la atención médica
- El médico informó sobre la atención médica especializada

Se necesitan mejoras en estas áreas para sostener los puntajes mejorados

- Información acerca de cómo funciona el plan
- Información acerca del costo antes del servicio
- Información acerca del costo de los medicamentos recetados
- Representantes de Servicio al Cliente corteses y respetuosos
- Formularios en el formato preferido
- No pagó por la atención médica
- Pagó de su bolsillo
- Demora en la atención médica debido al costo
- Acceso a la atención médica de urgencia
- Acceso a la atención médica de rutina
- Seguimiento de los resultados de las pruebas
- Puntualidad de los resultados de las pruebas
- El médico habló sobre los medicamentos recetados
- Vio al especialista cuando lo necesitó

Medidas con mal desempeño: HP-CAHPS de adultos y niños

Los puntajes de todas las medidas incluidas disminuyeron desde 2022

Medidas de la HPR

- **Obtención de la atención médica**
 - Obtención de la atención médica necesaria
 - Obtención de atención médica rápidamente
- **Satisfacción con el plan y los servicios del plan**
 - Calificación del plan de salud
 - Calificación de toda la atención médica
- **Eficacia de la atención médica**
 - Aconsejar a los fumadores y consumidores de tabaco que dejen el hábito (adultos)

Calificación de especialistas

Coordinación de la atención médica

Puntajes de los niños utilizados para la acreditación

Medidas con mal desempeño: QHP

Los puntajes de todas las medidas incluidas disminuyeron desde 2022 (ninguno fue significativo)

Medidas del QRS

- **Calificación de toda la atención médica**
- **Acceso a la atención médica**
 - Facilidad para obtener atención médica de urgencia
 - Obtención de un chequeo
 - Obtención de la atención médica necesaria
 - Ver a un especialista
- **Acceso a la información**
 - Facilidad para obtener información acerca del plan
 - Facilidad para encontrar los costos de los servicios
- **Administración del plan**
 - El representante de Servicio al Cliente fue cortés/respetuoso
 - El plan explicó el formulario

Próximos pasos

- Brindar los medios para mejorar los puntajes reales de la encuesta
 - Desarrollar planes de acción a partir de los resultados con datos de la encuesta fuera de temporada
 - Las encuestas regulatorias NO proporcionan resultados con datos
 - Revisar los datos de proveedores con miembros con puntajes constantemente bajos
- Trabajar con los proveedores para educar y lograr una clara comprensión de las preguntas de la encuesta
 - Las preguntas compuestas, como el acceso a la atención médica, la obtención de la atención médica necesaria o la obtención de la atención médica rápidamente, tienen preguntas asociadas que quizás no se entienda que están asociadas con las preguntas compuestas o que quizás se recuerde que se abordaron durante la visita
- Ampliar la difusión virtual (por ejemplo, WebEx)
- Fomentar que los encuestados dejen de responder A veces/Nunca y 0, 1, 2, 3, y elijan Usualmente/Siempre y 9 o 10 (esto cuenta para los puntajes)

Próximos pasos

- Usar los datos de la CAHPS de MAPD/la encuesta de resultados de la salud (*Healthy Outcomes Survey*, HOS) fuera de temporada
 - Analizar los resultados de preguntas compuestas
 - Desarrollar planes de acción en torno a aquellas medidas que formen parte de puntajes con ESTRELLAS que usen respuestas como A veces/Nunca y 0, 1, 2, 3
 - Compartir los resultados con los proveedores y los miembros
 - Los proveedores no están al tanto de las preguntas; ayudarían a brindar apoyo con la atención médica, vinculando las medidas de sus consultorios con las preguntas compuestas
- Comunicar los planes de acción
- En 2023, desarrollamos una encuesta de QHP fuera de temporada
 - Analizar los datos de la misma manera que se mencionó previamente
 - Usar un enfoque similar para mejorar las preguntas que tengan un impacto en el QRS
- Obtener un sobremuestreo para la HP-CAHPS de adultos y niños de 2024: estos miembros seleccionados no se incluirán en el muestreo real para el puntaje del NCQA
 - Recibiremos los datos para analizarlos de la misma manera que se mencionó previamente
 - Enfoque similar para mejorar las preguntas que tengan un impacto en la HPR

¿Alguna pregunta?



Lista de mociones aprobadas en la reunión de la Junta de Gobernadores del 2 de mayo de 2024

Moción EXE 100.0524 *

Aprobar que LA Care (a) obtenga una carta de crédito de una institución financiera (como Wells Fargo Bank, NA) para ser entregada al propietario del edificio Garland para las mejoras del inquilino, según lo exige el contrato de arrendamiento de LA Care y (b) efectivo como garantía de la carta de crédito prometiendo \$22,727,390 en efectivo sin restricciones a dicha institución financiera a cambio de la carta de crédito y depositando dicho efectivo en dicha institución financiera.

La Junta de Gobernadores ha determinado que, de conformidad con el Código de Bienestar e Instituciones de California § 14087.9605 (b)(2)(d) y (c), a LA Care se le permite “contratar servicios necesarios para cumplir con sus obligaciones” y “adquirir, poseer y disponer de bienes muebles o inmuebles” y obtener y asegurar la carta de crédito para facilitar las Mejoras al Inquilino permitirá a LA Care cumplir con sus obligaciones.

Además, la Junta de Gobernadores ha determinado que puede “disponer” de sus bienes personales mediante efectivo como garantía de la carta de crédito. Además, de conformidad con el Código de Bienestar e Instituciones de California § 14087.9665 (a), LA Care puede pedir prestado o recibir fondos de cualquier persona o entidad según sea necesario para cubrir los costos de desarrollo y otras obligaciones reales o proyectadas de la iniciativa local y la Junta de Gobernadores ha determinado que Obtener y asegurar la carta de crédito para facilitar las mejoras al inquilino es necesario para cubrir las obligaciones reales o proyectadas de LA Care. La Junta de Gobernadores ha identificado \$22,727,390 en efectivo sin restricciones que pueden usarse para garantizar en efectivo la carta de crédito depositando dicho efectivo en una cuenta que genera intereses de fondos públicos con dicha institución financiera que proporciona dicha carta de crédito.

El director financiero, el director financiero adjunto o la persona debidamente designada por escrito para actuar en lugar de dicho funcionario (colectivamente, los “funcionarios responsables”) quedan autorizados y dirigidos por el presente para y en nombre y representación de LA Care negociará aún más los términos de la carta de crédito y los honorarios y garantías relacionados con la misma y ejecutará y entregará documentos e instrumentos relacionados con la carta de crédito y garantía en efectivo y pignoración de fondos para garantizar la carta de crédito con dichos cambios en la misma y eliminaciones de la misma. y adiciones a los mismos que puedan ser aprobadas (i) por cualquier funcionario responsable, a discreción de dicha persona, como lo mejor para los intereses de LA Care, y (ii) por el asesor jurídico de LA Care, dicha aprobación deberá quedar evidenciada de manera concluyente mediante la ejecución y entrega del mismo por parte de la persona que lo ejecuta en nombre de LA Care (los “Documentos LC”).

Otras acciones. Los Funcionarios Responsables están, y cada uno de ellos actuando por separado, por la presente está autorizado y ordenado a tomar las acciones y ejecutar los documentos y certificados que sean necesarios para llevar a cabo los propósitos de esta resolución, incluida la ejecución y entrega de los Documentos LC. y ejecución y entrega de todos y cada uno de los memorandos de acuerdo o entendimiento, cesiones, certificados, solicitudes, acuerdos, notificaciones, consentimientos, instrumentos de transferencia, garantías y otros documentos que ellos, o cualquiera de ellos, consideren necesarios o aconsejables para consumar las transacciones y requisitos aquí descritos.

Todas las acciones tomadas hasta ahora por cualquier funcionario de LA Care con respecto a la ejecución y entrega de los Documentos LC, y la garantía en efectivo y los fondos pignorados para garantizar la carta de crédito descrita en el mismo quedan aprobadas, confirmadas y ratificadas .

Impacto de los miembros : N / A

La numeración de las mociones de los resúmenes de las mociones puede cambiar si se presentan a la Junta en pleno para su consideración y aprobación.

Lista de mociones aprobadas en la reunión de la Junta de Gobernadores del 2 de mayo de 2024

Moción EXE 10 1.0524*

Autorizar al personal a ejecutar un acuerdo de inversión del Programa de Incentivos para Vivienda y Personas sin Hogar (HHIP) por un monto de hasta \$3,500,000 con el Departamento de Servicios de Salud del Condado de Los Ángeles en asociación con Brilliant Corners, para proporcionar mejoras de accesibilidad en las instalaciones de Vivienda Provisional en todo el Condado de Los Ángeles. para garantizar que los residentes con discapacidades puedan ser alojados de forma segura en las instalaciones desde el 1 de septiembre de 2024 hasta el 30 de septiembre de 2027.

Impacto de los miembros: Los miembros de LA Care se beneficiarán de esta moción , ya que ayudará a aumentar el acceso a los servicios de prevención de la falta de vivienda, incluida la mejora de la experiencia y la atención de los miembros durante la fase de vivienda provisional de su búsqueda de una vivienda de apoyo permanente y la prestación de servicios de apoyo comunitario relacionados con la vivienda para apoyar el mantenimiento exitoso de los miembros. alojado.

Moción EXE 102.0524

Aceptar los Informes Financieros de febrero de 2024, tal como fueron presentados.

Impacto para los miembros: N/A

Moción TAC 100.0524*

Aprobar el estatuto revisado del Comité Asesor Técnico (TAC), tal como se presenta.

Impacto de los miembros: Ninguno.

La numeración de las mociones de los resúmenes de las mociones puede cambiar si se presentan a la Junta en pleno para su consideración y aprobación.

Propuesta actualizada para cumplir con los requisitos estatales de las reuniones para los Comités de Asesoría de la Comunidad



L.A. Care
HEALTH PLAN®

For All of L.A.



**ELEVATING
HEALTHCARE**
IN LOS ANGELES COUNTY
— SINCE 1997 —

14 de mayo de 2024

Requisitos estatales para los Comités de Asesoría de la Comunidad (CAC)

- California emitió nuevos contratos para planes de atención médica administrada de Medi-Cal (Medi-Cal Managed Care Plans, MMCP) como L.A. Care que entrarán en vigencia el 1.º de enero de 2024. Se incluyeron nuevas disposiciones para los Comités de Asesoría de la Comunidad (Community Advisory Committee, CAC).
 - ✓ Los planes deben tener un comité de selección para revisar y aprobar a los miembros del CAC.
 - ✓ La composición de los miembros de los CAC debe reflejar la diversidad de los miembros del plan.
 - ✓ Los planes deberán informar anualmente sobre la composición de los CAC y sus actos.



L.A. Care buscó comentarios de las partes interesadas sobre la propuesta original

- A lo largo de 2023, L.A. Care celebró reuniones con miembros existentes del Comité Regional de Asesoría de la Comunidad (Regional Community Advisory Committee, RCAC) para presentar el plan propuesto de L.A. Care para cumplir con el nuevo contrato estatal.
- Los comentarios públicos en las reuniones de la Mesa Directiva (Board of Governors, BoG) y del Comité Ejecutivo de Asesoría de la Comunidad (Executive Community Advisory Committee, ECAC) indicaron confusión sobre la propuesta y su intención.
- En los primeros cuatro meses de 2024, se llevaron a cabo reuniones de los once RCAC para revisar la propuesta de L.A. Care y a ellas asistieron miembros de la alta administración para escuchar comentarios de primera mano.
- Con base en esos comentarios, se redactó una propuesta actualizada para presentarla al ECAC el 14 de mayo de 2024.



Propuesta actualizada

REQUISITO	ACTUAL	PROPUESTO
El comité de selección seleccionará y aprobará a los miembros del CAC.	NINGUNO	Comité de selección centrado en los miembros.
La membresía de los CAC debe reflejar la diversidad de los miembros del plan.	La membresía es aleatoria según quién se ofrece como voluntario	El comité de selección utilizará datos de diversidad y otros criterios objetivos para la selección.
El plan debe informar anualmente sobre la diversidad de miembros y sobre los procedimientos del CAC.	NINGUNO	Habrán mandatos de cuatro años y un límite de dos mandatos para garantizar la oportunidad de igualar cualquier cambio en la diversidad de la población y garantizar la diversidad de las voces de los miembros.
Número de CAC.	Once establecidos hace más de 20 años	Ocho para coincidir con las áreas de planeación de servicios (Service Planning Areas, SPA) del condado de Los Ángeles utilizadas para asignar recursos. Proporcionará a los CAC datos valiosos sobre las disparidades en la salud.



Frecuencia de reuniones del CAC, membresía y estipendios

	ACTUAL	PROPUESTO
MEMBRESÍA	Varía según el CAC. Actualmente un total de 140 miembros activos del CAC.	Máximo de 25 miembros por CAC. TOTAL de <u>200</u> miembros.
FRECUENCIA	Seis reuniones al año.	Seis reuniones al año.
ESTIPENDIO	Ver la siguiente diapositiva.	Ver la siguiente diapositiva.



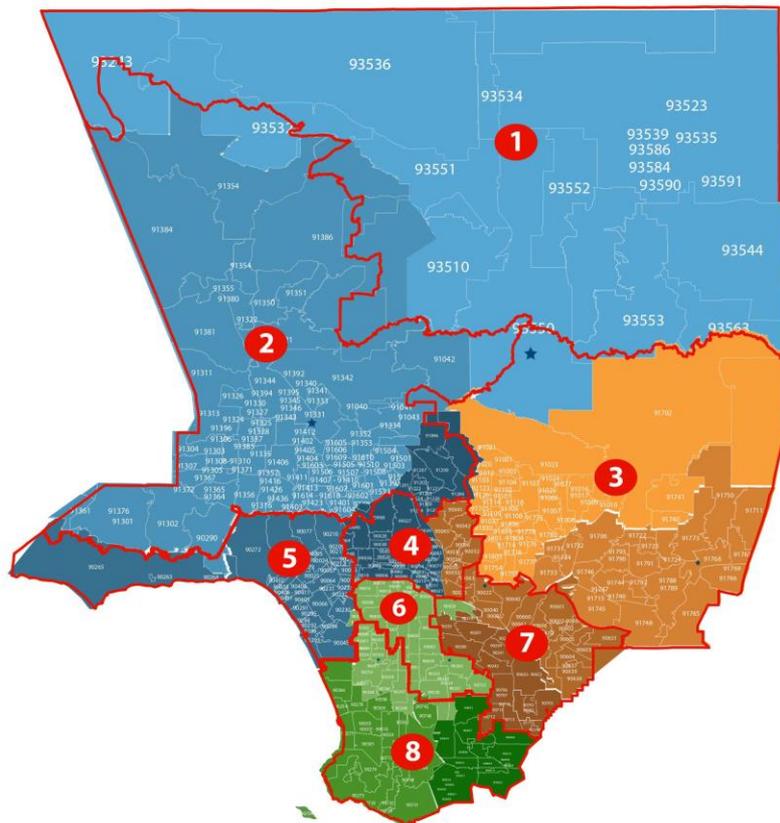
Estructura de estipendio

Reuniones de los RCAC			
		<u>Miembro</u>	<u>Presidente</u>
ACTUAL	6 reuniones anuales	\$70	\$100
	Total anual	\$420	\$600
PROPUESTO	6 reuniones anuales	140	\$180
	Total anual	\$840	\$1,080
Reuniones del ECAC			
		<u>Miembro</u>	<u>Presidente</u>
ACTUAL	11 reuniones anuales	\$50	\$100
	Total anual	\$550	\$1,100
PROPUESTO	10 reuniones anuales	\$100	\$200
	Total anual	\$1,000	\$2,000



Mapa superpuesto de regiones RCAC/SPA

- RCAC 1
- RCAC 2
- RCAC 3
- RCAC 4
- RCAC 5
- RCAC 6
- RCAC 7
- RCAC 8
- RCAC 9
- RCAC 10
- RCAC 11



Otros detalles

- Los 140 miembros actuales del RCAC serán asignados a su CAC correspondiente en el nuevo formato según su dirección.
- Todos los miembros actuales deberán completar una solicitud para que el comité de selección cumpla con los requisitos estatales.
- Las reuniones del CAC se llevarán a cabo en los Centros Comunitarios de Recursos de L. A. Care que sean más convenientes para los miembros del CAC.
- Las agendas de las reuniones del RCAC se estandarizarán para mejorar la participación de los miembros y brindar a los presidentes del RCAC y a los miembros de la Junta de Consumidores la información que necesitan para informar de manera efectiva sobre las conversaciones del RCAC al ECAC y a la BoG.
- Se proporcionará transporte hacia y desde las reuniones del CAC.
- La supervisión infantil estará disponible en los Centros Comunitario de Recursos (Community Resource Centers, CRC).



Preguntas para los miembros del RCAC

- ¿Desea el ECAC modificar la propuesta final de alguna manera?
- ¿El ECAC apoya la propuesta final con o sin modificaciones para remitirla a la Mesa Directiva de L.A. Care para su adopción en su reunión de junio?

Si se aprueba, el nuevo formato de ocho CAC se implementará lo antes posible para reanudar un cronograma rutinario de reuniones del CAC.

