



Atención médica administrada de Medicaid Texas y Programa de Seguro Médico Infantil (CHIP)

**Resumen de actividades de la
Organización de revisión Externa de
la Calidad (EQRO) y tendencias en la
calidad de la atención de la salud**

Perfiles de MCO

Año Fiscal 2016

Período de Medición:

2011 hasta 2016

**Instituto para Políticas de Salud Infantil (IHP)
Universidad de Florida**

**Organización de revisión Externa de la Calidad (EQRO) en Texas para los
programas de atención médica administrada de Medicaid y CHIP**

Presentación:

Hoja de siglas de perfiles

AHRQ	Agencia para la investigación y la calidad en la atención de la salud
AWC	HEDIS® <i>atención preventiva para adolescentes</i>
BMI	Índice de masa corporal
CAHPS	Evaluación de los consumidores de proveedores y sistemas de salud (herramienta de la AHRQ)
CBP	HEDIS® <i>Control de hipertensión</i>
CDC	HEDIS® <i>Atención Integral de la Diabetes</i>
CMS	Centros de servicios de Medicare y Medicaid
EPOC	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
EQRO	Organización de Revisión Externa de la Calidad
FUH	HEDIS® <i>Seguimiento después de una hospitalización por razones de salud mental</i>
HEDIS	Conjunto de datos e información sobre la eficacia de la atención de la salud (herramienta del NCQA)
HHS	Salud y Servicios Humanos
LD	Bajo denominador
MCO	Organización de atención médica administrada
MMA	HEDIS® <i>Administración de medicamentos para personas con asma</i>
N/A	No aplicable. Algunas medidas no se aplican a la población evaluada.
NCQA	Comité Nacional de Aseguramiento de la Calidad
NR	No reportado
PCP	Proveedor de cuidados primarios
PDI	Indicador de Calidad Pediátrico
PQI	Indicador de Prevención Pediátrico
URI	HEDIS® <i>tratamiento para niños con infección de las vías respiratorias superiores</i>
W15	Atención de rutina para niños primeros 15 meses

Leyenda

- **N/A:** No aplicable. Algunas medidas no se aplican a la población evaluada. Por ejemplo, las medidas para adultos no se aplican a poblaciones infantiles.
- **NR:** No reportado. Los miembros de la atención administrada por Medicaid que vivían en el área de servicios de Dallas en 2015 accedieron a servicios mentales y de comportamiento a través del programa NorthSTAR. Como el MCO no es responsable de estos servicios, no se incluyen en el cálculo del desempeño. Parkland Community Health Plan opera sólo en el área de servicio de Dallas; las medidas de servicios de salud mental y de comportamiento no son obligatorias para este MCO.
- **LD:** Bajo denominador. El denominador se refiere al número de miembros elegibles para la medida o el número de encuestados a un elemento de la encuesta. Las proporciones son suprimidas cuando el denominador está por debajo de 30 miembros que pueden recibir beneficios para las medidas administrativas o por debajo de 49 encuestados para las medidas de la encuesta.
- **— :** Indica que una medida no aparece en el indicador de control (dashboard indicator, en inglés) de la HHS para la medida, el año y la población.

Normas de control de indicadores de la HHS

Los indicadores de control de la HHS son evaluados anualmente por el EQRO comparando el desempeño a nivel de programa en cada medida con las normas nacionales aplicables para la medida. Un control distinto que comprende diferentes medidas y permite diferentes estándares para cada programa, CHIP, STAR, STAR+PLUS y STAR Health, refleja las diferentes necesidades de las respectivas poblaciones atendidas. EL EQRO calcula los estándares del control para el año que viene usando los datos del año anterior, permitiendo que HHS establezca anticipadamente expectativas claras para el rendimiento de MCO.

NCQA publica puntos de referencia para los percentiles de 5, 10, 25, 33, 50, 66, 75, 90 y 95 para cada medida HEDIS®. El EQRO establece el estándar del control para el próximo año en el próximo punto de referencia más alto que la media estatal, hasta un mínimo del percentil 50 y un máximo del percentil 95 y sujeto a la restricción de que los estándares no disminuyan.

Siguiendo la guía de la CMS, el EQRO calcula AHRQ PDI y PQI medidas utilizando meses de los miembros en lugar de la población total. A falta de valores de referencia nacionales comparables, el EQRO establece estos estándares del control como los más estrictos de: cinco por ciento más estrictos que el promedio estatal; o el año anterior estándar control.

La HHS usa informes de “top box” (proporción de respuestas "siempre" en una escala de cuatro puntos nunca-a-siempre) para los compuestos de encuesta CAHPS®. Este enfoque se centra en el nivel más alto de rendimiento, pero los valores no son comparables a los puntos de referencia NCQA. AHRQ publica puntos de referencia para los percentiles 25, 50, 75 y 90 para cada compuesto o calificación CAHPS®. El EQRO establece el estándar del control para el próximo año en el próximo punto de referencia más alto que la media estatal, hasta un mínimo

del percentil 50 y un máximo del percentil 90 y sujeto a la restricción de que los estándares no disminuyan.

Asesoramiento a los fumadores para que dejen

El indicador de control de la HHS *Asesoramiento a los fumadores para que dejen* usa un elemento de CAHPS® 5.0H. Este elemento reflejado la proporción de consumidores de tabaco activos que fueron "siempre" aconsejados a dejar de fumar por un médico u otro proveedor de salud asociado con el MCO.

Acceso adecuado a tratamiento o consejería de salud del comportamiento

El indicador de control de la HHS *Buen acceso a tratamiento o consejería de salud del comportamiento* usa un elemento de CAHPS® 5.0H para niños y el correspondiente CAHPS 4.0 Artículo suplementario para adultos. Este indicador muestra la proporción de miembros o cuidadores que fueron "siempre" fácilmente capaces de acceder al asesoramiento, en una escala de cuatro puntos nunca-a-siempre.

Acceso adecuado a atención habitual

El indicador de control de la HHS *Acceso adecuado a atención habitual* usa un elemento de CAHPS® 5.0H. Este indicador muestra la proporción de miembros o cuidadores que fueron "siempre" capaces de acceder a la atención habitual tan pronto como sea necesario, en una escala de cuatro puntos nunca-a-siempre.

Acceso adecuado a la coordinación de servicios

El indicador de control de la HHS *Acceso adecuado a coordinación de servicios* usa un elemento de la encuesta desarrollado por el EQRO. Este elemento refleja la proporción de miembros de STAR+PLUS que pudieren acceder a lo coordinación de servicios tan pronto como sea necesario.

Acceso adecuado a terapias especiales

El indicador de control de la HHS *Acceso adecuado a terapias especiales* usa un elemento de CAHPS® 5.0H. Este indicador muestra la proporción de miembros que fueron "siempre" fácilmente accesibles a terapias especiales como terapia física, ocupacional o del habla, en una escala de cuatro puntos nunca-a-siempre.

Acceso adecuado a citas con especialistas

El indicador de control de la HHS *Acceso adecuado a citas con especialistas* usa un elemento de CAHPS® 5.0H. Este indicador muestra la proporción de miembros o cuidadores que fueron "siempre" que pudieren acceder a la atención especializada tan pronto como sea necesario, en una escala de cuatro puntos nunca-a-siempre.

Acceso adecuado a atención de emergencia

El indicador de control de la HHS *Acceso adecuado a atención de emergencia* usa un elemento de CAHPS® 5.0H. Este indicador muestra la proporción de miembros o cuidadores que fueron "siempre" que pudieren acceder a la atención de emergencia tan pronto como sea necesario, en una escala de cuatro puntos nunca-a-siempre.

Buena experiencia de comunicación con el médico

El indicador de control de la HHS *Buena experiencia de comunicación con el médico* usa un elemento de CAHPS® 5.0H. Este indicador muestra la proporción de miembros o cuidadores que “siempre” tuvieron una experiencia positiva al comunicarse con el médico de su hijo.

Calificación del plan médico

El indicador de control de la HHS *Calificación del plan médico* usa un elemento de CAHPS® 5.0H. Este indicador muestra la proporción de miembros o cuidadores calificando al MCO a las nueve o diez en una escala numérica de cero-a-diez puntos.

Calificación del médico personal

El indicador de control de la HHS *Calificación del médico personal* usa un elemento de CAHPS® 5.0H. Este indicador muestra la proporción de miembros o cuidadores calificando su médico personal o de su hijo a las nueve o diez en una escala numérica de cero-a-diez puntos.

Notas y advertencias

Año de los datos y año del indicador de control

El año indicado para el desempeño de MCO corresponde al año de datos - el período durante el cual los miembros recibieron atención. El año indicado para los indicadores de control de la HHS corresponde al año en que se aplicó la norma. Medidas con datos de reclamaciones muestran el desempeño en 2015. El EQRO encuesta a los miembros y cuidadores en cada programa en un ciclo bienal; Las medidas que utilizan los datos de las encuestas muestran el desempeño en el último año encuestado, indicado para cada población.

Miembros que pueden recibir beneficios de Medicare y Medicaid

Aproximadamente la mitad de los miembros del programa STAR+PLUS pueden recibir beneficios de Medicare y Medicaid. Aproximadamente la mitad de los miembros del programa STAR+PLUS pueden recibir beneficios de Medicare y Medicaid. Los datos de estos perfiles reflejan únicamente las experiencias de atención y servicios recibidos a través de la atención administrada de Medicaid.

Nombres de medidas

Varias medidas de NCQA HEDIS® aparecen en los indicadores del control de rendimiento de HHS. Los nombres en este documento a veces son abreviados por razones de presentación.

Metodología híbrida e informes

Los perfiles de MCOs que sirven a CHIP incluyen tendencias históricas de desempeño en la HEDIS® *atención preventiva para adolescentes*. Los valores de 2011 y 2012 en estos gráficos reflejan las proporciones calculadas sin utilizar la especificación híbrida opcional para la medida; los valores para 2013 y años subsiguientes reflejan las proporciones calculadas usando la metodología híbrida. Este cambio en la metodología puede ocultar cualquier cambio en el desempeño real.

Dell Children's Health Plan

Dell Children's Health Plan fue Seton Health Plan antes del 1 de diciembre de 2016.

Áreas de servicio de STAR+PLUS

El programa STAR+PLUS comenzó a operar en todo el estado mediante la adición de tres MRSA en septiembre de 2014. Con 2015 siendo el primer año completo con datos para estas áreas de servicio, los Perfiles de MCO de 2016 son los primeros en incluir MRSA Central, MRSA Northeast y MRSA West para los planes médicos de STAR+PLUS.

NorthSTAR

Los miembros de la atención médica administrada por Medicaid que vivían en el área de servicios de Dallas en el 2015 accedieron a servicios mentales y de comportamiento a través del programa NorthSTAR. Como el MCO no es responsable de estos servicios, no se incluyen en el cálculo del desempeño.

Información histórica

Cada perfil de MCO incluye uno o dos gráficos que muestran datos de tendencias durante cinco años o menos para MCOs que no participaron en un programa hasta después de 2011. Los indicadores de control de la HHS estándares de desempeño y metodología de cálculo ha evolucionado desde 2011. Los valores de control enumerados son los que se aplicaron durante cada año de datos y no se han recalculado usando el enfoque más reciente. No hubo un estándar de control para el programa STAR Health en 2013.

Referencias

1. NCQA. 2015. HEDIS 2015 Volume 3: Specifications for Survey Measures. CAHPS® Health Plan Survey 5.0H, Child Survey. Washington, DC: National Committee for Quality Assurance.
2. NCQA. 2016. HEDIS 2016 Volume 3: Specifications for Survey Measures. CAHPS® Health Plan Survey 5.0H, Adult and Child Surveys. Washington, DC: National Committee for Quality Assurance.
3. NCQA. 2015. HEDIS 2016 Volume 2: Technical Specifications for Health Plans. Washington, DC: National Committee for Quality Assurance.
4. AHRQ. 2015. Agency for Healthcare Research and Quality. – Quality Indicators Development. <http://www.qualityindicators.ahrq.gov/modules/Default.aspx>.

La EQRO siguió las directrices de los CMS para las mediciones PDI y PDQ de la AHRQ, descritas en los indicadores pediátricos y de calidad de la AHRQ, antes mencionados.