



INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE ATENCIÓN MEJORADA (ECM) Y APOYOS COMUNITARIOS (CS) DE GOLD COAST HEALTH PLAN (GCHP) Y PREGUNTAS FRECUENTES CONTINUAS

P: ¿Cómo pueden los proveedores hacer preguntas continuas a GCHP acerca de ECM y CS?

R: GCHP creó el siguiente buzón de correo para preguntas de proveedores: calaimpr@goldchp.org. GCHP hará todo lo posible para responder a las preguntas enviadas al buzón dentro de los cinco días tras recibirse la pregunta.

P: ¿Con qué frecuencia actualizará GCHP estas preguntas frecuentes basándose en preguntas continuas relativas a ECM y CS?

R: GCHP actualizará estas preguntas frecuentes basándose en la recepción de preguntas continuas y recepción de directrices adicionales del Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS, por sus siglas en inglés). GCHP actualizará estas preguntas frecuentes al recibir las preguntas continuas y las directrices adicionales del Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS, por sus siglas en inglés) del estado.

P: ¿Cuáles son los enlaces a todos los formularios relevantes de ECM y CS para el programa de ECM y CS?

R: Por favor, consulten los enlaces a todos los formularios relevantes de ECM y CS:

- [Sitio web del Proveedor de ECM](#)
- [Sitio web del Proveedor de CS](#)

P: ¿Ofrecerá GCHP capacitación para Proveedores de ECM y CS? Si es así, ¿cuándo se ofrecerá?

R: Sí. GCHP ofrecerá sesiones regulares de capacitación para proveedores de ECM y CS. Por favor consulte la página web de GCHP para futuras actualizaciones.

P: ¿Invitará GCHP a más organizaciones comunitarias (CBO, por sus siglas en inglés) para que sirvan como proveedores de ECM y CS?

R: Sí, en consonancia con las metas del DHCS de incrementar capacidad y acceso, GCHP invitará a más CBO a servir como proveedores de ECM y CS.

P: ¿Qué debe hacer una organización comunitarias si desea convertirse en el futuro en proveedor de ECM o CS?

R: Si una CBO desea convertirse en proveedor de ECM o CS, complete una Solicitud de Certificación de Proveedor y envíela a calaimpr@goldchp.org.



Preguntas Frecuentes a GCHP

Administración de Atención Mejorada y Apoyos Comunitarios

CÓMO CONVERTIRSE EN PROVEEDOR DE ECM

P: ¿Cómo puede un proveedor convertirse en proveedor de ECM?

R: El primer paso para convertirse en un proveedor de ECM es completar una Solicitud de Certificación de Proveedor de GCHP. Una vez lo haga, el personal de GCHP se comunicará con usted para indicarle los siguientes pasos.

P: ¿Cuánto tiempo es necesario para convertirse en proveedor de ECM de GCHP?

R: Para la mayoría de los proveedores, GCHP estima un plazo de 90 días para convertirse en un proveedor de ECM. Este plazo se basa en la presentación de una solicitud de certificación completa. El tiempo variará dependiendo hasta qué punto esté completa la solicitud y si finaliza con éxito el proceso de revisión de preparación de GCHP.

CÓMO SERVIR COMO PROVEEDOR DE ECM

P: ¿Tienen los proveedores de ECM obligación de servir a todas las poblaciones objetivo de ECM elegibles?

R: No. Los proveedores de ECM pueden servir a una o más de las poblaciones objetivo de ECM o a un subgrupo de poblaciones objetivo con las que tengan experiencia y conocimientos. El DHCS ha identificado siete “poblaciones objetivo” obligatorias para ECM. Estas poblaciones objetivo son:

1. Niños o jóvenes con necesidades complejas de salud física, del comportamiento o de desarrollo (por ejemplo, Servicios para Niños de California, cuidados de crianza, jóvenes con Síndrome de Alto Riesgo Clínico, o primer episodio de psicosis).
2. Personas que sufren indigencia o indigencia crónica, o que están en riesgo de convertirse en indigentes con condiciones complejas de salud y/o de salud de comportamiento.
3. Altos utilizadores con frecuentes ingresos hospitalarios, estancias en centros de enfermería especializada a corto plazo, o visitas a la sala de emergencia.
4. Personas en riesgo de institucionalización que sean elegibles para servicios de atención a largo plazo.
5. Residentes en centros de enfermería que quieren hacer transición a la comunidad.
6. Personas en riesgo de institucionalización que tienen condiciones de salud crónicas y concurrentes:
 - Enfermedad Mental Grave (SMI, por sus siglas en inglés, adultos);
 - Perturbaciones Emocionales Graves (SED, por sus siglas en inglés, niños y adultos) o
 - Trastorno por Consumo de Sustancias (SUD, por sus siglas en inglés).
7. Personas en transición desde cárcel que tienen necesidades complejas significativas físicas o de comportamiento que requieren una transición inmediata a la comunidad.



Preguntas Frecuentes a GCHP

Administración de Atención Mejorada y Apoyos Comunitarios

P: ¿Los proveedores de ECM necesitan estar inscritos en el Programa Medi-Cal?

R: Sí. Los proveedores de ECM deben estar inscritos en el programa Medi-Cal. Para más información sobre inscripción en Medi-Cal, visiten la [División de Inscripción de proveedores](#) (*Provider Enrollment Division, PED* por sus siglas en inglés).

P: ¿Qué es un intento de difusión para los propósitos de servicios de ECM?

R: Un intento de difusión es una interacción con un miembro remitido de GCHP que todavía no está inscrito en ECM pero que parece reunir los requisitos para ECM.

P: ¿Cómo deben los proveedores hacer seguimiento de los intentos de difusión?

R: Los proveedores deben hacer seguimiento de intento de difusión en el Registro Electrónico de Salud (EHR, por sus siglas en inglés).

P: ¿Cómo deben los proveedores tomar notas respecto de la atención que prestan?

R: Dependiendo del tipo de proveedor, las notas pueden variar. Los proveedores de ECM deben tener planes de atención integrados que prescriban metas, siguientes pasos, colaboraciones, etc. Todas las notas deben estar documentadas en el EHR bajo el plan de atención del miembro.

P: ¿Cómo gestiona GCHP la Lista de Participación Dirigida (TEL, por sus siglas en inglés)?

R: GCHP extrae las listas de participación dirigida mediante minería de datos, utilizando datos de utilización, datos de encuentros, códigos ICD y determinantes sociales de datos de salud. La lógica de informes se crea mediante una colaboración mediante equipos de datos y clínicos y basándose en directrices del DHCS.

P: ¿Con qué frecuencia actualiza GCHP la TEL?

R: GCHP proporcionará la Lista de Participación Dirigida (TEL) cada mes.

P: Si GCHP remite a un miembro a un proveedor de ECM, ¿qué debe hacer el proveedor antes de comunicarse con el miembro de GCHP?

R: El proveedor de ECM debe ofrecer difusión y evaluación inicial para garantizar que el miembro cumple los criterios del programa de ECM.

P: ¿Tiene en algún caso el proveedor de ECM que comprobar la situación de elegibilidad de un miembro de GCHP?

R: No, si el proveedor de ECM recibe la información del miembro de una remisión de GCHP o de listas de Difusión Dirigida, el miembro será elegible para GCHP. En algunas circunstancias inusuales, es posible que el miembro pierda la elegibilidad entre el momento en que se elaboraron las listas o se envió la remisión.



Preguntas Frecuentes a GCHP

Administración de Atención Mejorada y Apoyos Comunitarios

- P:** **¿Tiene GCHP una plantilla de plan de atención que puedan usar los proveedores de ECM?**
- R:** GCHP tiene requisitos de lo que debe contener un plan de atención, pero los proveedores tienen la capacidad de documentar estos dentro de la estructura del EHR existente. Si un proveedor necesita ayuda o desea orientación, el equipo de Gestión de Atención de GCHP tiene materiales de asistencia técnica para apoyar el desarrollo del plan de atención. Para comunicarse con el equipo de Gestión de Atención de GCHP, envíe un correo electrónico a calaim@goldchp.org o llame a la Línea Directa de CalAIM al 1-805-437-5911.
- P:** **¿Permite GCHP a los proveedores de ECM hacer remisiones a proveedores de Servicios Comunitarios?**
- R:** Sí.
- P:** **¿Pueden los proveedores de ECM hacer remisiones a cualquier otro proveedor de Medi-Cal en nombre del miembro?**
- R:** Esto depende de qué tipo de proveedor. Los proveedores de ECM pueden remitir a los miembros a apoyos y servicios adicionales, y si es necesario, apoyar al miembro para cambiar de proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés). Sin embargo, será el PCP asignado al miembro el que será el punto de contacto para cualquier remisión a especialistas.
- P:** **¿Puede un proveedor de ECM hablar con un familiar y hacer que eso cuente como un encuentro mensual?**
- R:** Si el familiar es el representante autorizado y el proveedor de ECM va a hablar de asuntos del plan de atención durante esa llamada, el proveedor de ECM puede contar la llamada como encuentro mensual.
- P:** **¿Puede un Trabajador de Salud Comunitaria actuar como director de un Plan de Atención Individualizada?**
- R:** Según directrices del DHCS, los Trabajadores de Salud Comunitaria (CHW, por sus siglas en inglés) están autorizados para actuar como Administrador Director de Atención de ECM para el beneficio de ECM. Esto incluye desarrollar y mantener el Plan de Atención Individualizada (ICP, por sus siglas en inglés) del miembro para ECM.
- P:** **¿Qué exige GCHP en el plan de atención?**
- R:** GCHP se adhiere a las directrices y políticas del DHCS sobre los planes de atención. Para encontrar la información más actualizada, visite [el sitio web del DHCS](#). Si cambian las directrices del DHCS, GCHP proporcionará información de manera oportuna a los proveedores de ECM contratados.
- P:** **¿Cuándo exige GCHP que se actualice el Plan de Atención?**
- R:** El plan de atención es un documento de trabajo entre el proveedor de ECM y el miembro y, como tal, debe reflejar las necesidades continuas y los cambios en las necesidades del miembro y el progreso hacia las metas mientras que el miembro esté recibiendo servicios de ECM.



CÓMO RECIBIR PAGO DE GCHP POR SERVICIOS DE ECM

P: ¿Cómo deben los proveedores de ECM presentar reclamos para difusión fallida y exitosa?

R: El contrato entre el Proveedor de ECM y GCHP abordará el pago. Como requisito del DHCS, todas las necesidades de difusión deben presentarse mediante facturación (reclamo o factura) y en el archivo de informe de Seguimiento de Difusión Inicial (*Initial Outreach Tracker*, IOT por sus siglas en inglés).

P: ¿Cómo deben los proveedores de ECM reportar los intentos de difusión en los reclamos e informes?

R: GCHP espera que los proveedores de ECM reporten los intentos de difusión por medio de los reclamos y en informes continuos. Se debe reportar los intentos respondidos y sin respuesta.

P: ¿Cuáles son los pasos obligatorios que deben seguir los proveedores de ECM para recibir pagos?

R: El Contrato entre el Proveedor de ECM y GCHP abordará el pago. Como requisito del DHCS, todas las necesidades de difusión deben presentarse mediante facturación (reclamo o factura) y en el archivo de informe del IOT.