

# Estudio del Programa de Incentivos de Calidad de OHA

El Programa de Incentivos de Calidad (Quality Incentive Program, QIP) de Oregon recompensa a las organizaciones de atención coordinada (Coordinated Care Organizations, CCO) con dinero extra cuando muestran una mejora anual en un conjunto de mediciones de calidad de atención médica. En 2023, la Legislatura de Oregon aprobó el [Proyecto de Ley del Senado 966](#), en el que se ordenó a Oregon Health Authority (OHA) a estudiar cómo el programa se podría utilizar para ayudar a eliminar las inequidades en la salud.

La OHA se asoció con el Instituto Regional de Investigación de la Universidad Estatal de Portland para 1) recopilar comentarios sobre el Programa de Incentivos de Calidad y 2) recomendar cambios en el programa para abordar las inequidades en la salud. El estudio se llevó a cabo entre mayo y junio de 2024, y se publicó un [informe final](#) en septiembre.

[Leer el informe](#)
[Obtener información sobre QIP](#)

## ¿Quién participó en el estudio?

**728** miembros del Plan de Salud de Oregon (Oregon Health Plan, OHP) completaron una encuesta impresa o en línea.

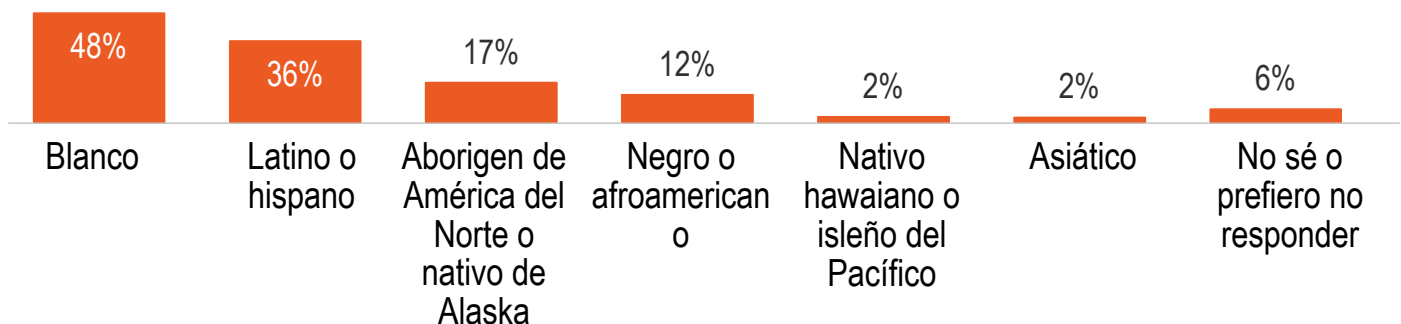
*La encuesta se ofreció en inglés o español, y había otros idiomas disponibles, previa solicitud.*

**60** representantes del sistema de salud participaron en entrevistas grupales.

*Los socios del sistema de salud incluyen CCO, organizaciones comunitarias (Community Based Organizations, CBO), proveedores y comités pertinentes.*

### Raza y etnicidad de los miembros encuestados del OHP:

Los porcentajes suman más de 100 porque las personas pueden elegir más de un idioma.



# Resumen de hallazgos y recomendaciones

A continuación se incluye un breve resumen de algunos de los principales hallazgos y recomendaciones del informe de estudio del QIP. El [informe completo](#) incluye mucha más información y conclusiones detalladas. Haga clic en los botones a continuación para consultar directamente las recomendaciones y los hallazgos completos.

Hallazgos: encuesta de miembros del OHP

Hallazgos: socios del sistema de salud

Recomendaciones y próximos pasos

## Aumentar la representación y el apoyo de miembros del OHP



Tanto los miembros del OHP como los socios del sistema de salud expresaron que los propios miembros son quienes mejor comprenden cómo optimizar su atención médica y abordar las inequidades que experimentan en la salud. Específicamente, en el estudio se recomienda incluir a los miembros del OHP y a las CBO que trabajan con los miembros del OHP en el Comité de Métricas y Puntuación.

## Comunicar de manera más clara y abierta sobre el programa.



La OHA debería comunicar en un lenguaje sencillo y fácil de entender, y debería usar múltiples canales. La información sobre el proceso de toma de decisiones del Comité de Métricas y Puntuación y las oportunidades de participación debe compartirse de manera proactiva con los miembros del OHP y otros representantes para que puedan contribuir de manera significativa.

## Cómo mejorar el proceso de comentarios públicos del Comité de Métricas y Puntuación.



Los miembros del OHP necesitan formas más accesibles, variadas y amigables para compartir comentarios públicos, por ejemplo, en línea y de manera confidencial. También desean ver pruebas de que su testimonio se toma en serio y tiene un impacto en las decisiones del comité.

***“El comentario público puede ser intimidante, pero es una forma poderosa de dar visibilidad a las voces marginadas”*** [persona encuestada]

## Cómo crear oportunidades para recibir comentarios de los miembros y la comunidad.



Los miembros y los socios del sistema de salud recomendaron interactuar con la comunidad a través de asambleas, eventos y reuniones, para que los miembros se sientan a salvo, generen confianza y tengan tiempo de compartir abiertamente comentarios y hablar sobre sus experiencias. Los miembros de OHP también indicaron que las encuestas son una herramienta útil para obtener información y compartir opiniones.

## Cómo ajustar el proceso de selección de mediciones.



Los socios del sistema de salud expresaron la necesidad de más tiempo para colaborar en el proceso de selección de mediciones. Las recomendaciones específicas incluyen llevar a cabo más reuniones del comité con “discusión abierta” y extender el plazo para cambiar las métricas a dos años o más.

### Programa de Incentivos de Calidad 101

Las **organizaciones de atención coordinada (CCO)** corresponden a los planes de salud locales que prestan servicios a los miembros del Plan de Salud de Oregon (OHP). OHP es la versión de Medicaid de Oregon.

Cada mes Oregon Health Authority (OHA) les paga a las CCO un monto fijo de dinero por los miembros del OHP inscritos en su plan. **Además de estos pagos regulares, las CCO pueden obtener dinero extra como “incentivo” cada año a través del Programa de Incentivos de Calidad.**

Para obtener estas bonificaciones, las CCO deben mejorar un conjunto de mediciones de calidad de atención médica. Las mediciones las selecciona anualmente un grupo público denominado el Comité de Métricas y Puntuación.

Puede obtener este documento en otros idiomas, en letra grande, en braille o en el formato de su preferencia. Envíe un correo electrónico a [metrics.questions@ohdsoha.oregon.gov](mailto:metrics.questions@ohdsoha.oregon.gov).