

Serie de capacitación HRSN: Elegibilidad y autodeclaración de miembros de HRSN

September 24, 2024



Consejos para Zoom



Utilice la **función de chat** para enviar sus preguntas



Esta capacitación está siendo **grabada**

- Se compartirá al final de la presentación.



Para ver **subtítulos**, oprima el botón "cc" ubicado debajo de la pantalla.



Para obtener **interpretación en vivo**, oprima el botón "*Interpretation*" y elija inglés o español

Agenda

1 | Alcance y participación comunitaria

Obtenga información sobre los servicios de alcance y participación comunitaria (O&E, por sus siglas en inglés) de HRSN, el papel de un proveedor de O&E y consideraciones importantes antes de brindar servicios de O&E.

2 | Elegibilidad de los miembros y autodeclaración

Comprenda los requisitos de elegibilidad para O&E, qué significan “presuntamente elegible” y “autodeclaración” para el alcance y la participación comunitaria, y cómo realizar un seguimiento de los servicios de O&E.

3 | Facturación

Obtenga información sobre qué servicios puede facturar como proveedor de servicios de O&E de HRSN, cuántas horas puede facturar y cuánto puede recibir por proveer servicios de O&E.

4 | Ejemplos de casos y recursos

Analice diferentes casos de cómo puede brindar servicios de O&E. Revise los recursos disponibles para los proveedores de servicios de HRSN.

¿Qué son los servicios de alcance y participación comunitaria de HRSN?



Necesidades sociales relacionadas con la salud (HRSN, por sus siglas en inglés)

Los beneficios de Necesidades Sociales Relacionadas con la Salud (HRSN, por sus siglas en inglés) son un nuevo beneficio del OHP que puede ayudar a los miembros elegibles a mejorar su salud.

Los beneficios de HRSN incluyen:

- Apoyos relacionados con eventos climáticos
- Servicios de alcance y participación comunitaria
- *Próximamente en noviembre de 2024:* Apoyo con la vivienda
- *Próximamente en 2025:* Apoyo con la nutrición



¿Qué son los servicios de alcance y participación comunitaria (O&E)?

OHP pagará para que los miembros elegibles de OHP obtengan servicios de alcance y participación comunitaria para mejorar su salud y bienestar.

Los beneficios de O&E de HRSN pueden incluir:

- Ayuda para solicitar apoyos de HRSN relacionados con eventos climáticos, la vivienda y la nutrición.
- Conexión con otros programas y beneficios.
- ¡Y más! Daremos más ejemplos más adelante.



¿Cuál es el papel de un proveedor de servicios de alcance y participación comunitaria?

Los proveedores de servicios de alcance y participación comunitaria de HRSN:

- Identifican a los miembros del OHP que pueden ser elegibles para los servicios de HRSN y los ayudan a obtenerlos.
- Conectan a los miembros con servicios de atención médica y no médica.
- Son accesibles, culturalmente específicos y receptivos.



Antes de proporcionar servicios de alcance y participación comunitaria de HRSN



Primer paso para un proveedor de servicios O&E de HRSN

Antes de brindar servicios de alcance y participación comunitaria, es importante primero:

1. Estar inscrito como proveedor de servicios de HRSN para alcance y participación comunitaria.
 - Ya sea con Open Card, su organización de atención coordinada (CCO) local o ambas.
2. Inscribirse para facturar y recibir el pago.
 - Ya sea con Open Card, su CCO local o ambas.

Nota: Es importante inscribirse **antes de brindar servicios** para que pueda recibir el pago.

Más recursos

- Para obtener más información sobre cómo inscribirse como proveedor de servicios de HRSN con Open Card, consulte el [video de inscripción de proveedores de HRSN](#).
- Para obtener más información sobre cómo inscribirse como proveedor con su organización de atención coordinada (CCO) local, [comuníquese directamente con la CCO](#).

Antes de proporcionar servicios de O&E

- Una vez que esté inscrito como proveedor de servicios de HRSN, pero antes de brindar servicios, **debe verificar si la persona es elegible para recibir servicios de HRSN.**
- Como proveedor de servicios de HRSN, puede “**asumir**” que un miembro de OHP es elegible para recibir un servicio de HRSN si tiene motivos para creer que cumple con los criterios.
- Esto podría incluir si el miembro le dijo que cumple con los criterios de elegibilidad, incluso si no le muestra pruebas. **Esto se llama “autodeclaración”.**



Autodeclaración para O&E

- **Un miembro del OHP puede decirle que cumple con los requisitos para recibir los servicios de O&E de HRSN de las siguientes maneras:**
 - Completando y firmando un formulario de solicitud de HRSN.
 - Indicándole que cumple con los requisitos (en persona o por teléfono).
 - Firmando un formulario de su organización de atención coordinada (CCO) de forma electrónica.
- Si descubrimos que el miembro no está en una población cubierta por HRSN, es posible que no aprobemos servicios futuros.



Elegibilidad para servicios de alcance y participación comunitaria de HRSN



Elegibilidad para servicios de O&E

Para ser elegible para los servicios de O&E de HRSN, una persona debe cumplir con todos los requisitos de elegibilidad:

- 1 Ser miembro actual de OHP Y
- 2 Ser parte de un grupo presuntamente elegible Y
- 3 Presumir que existe un factor de riesgo clínico de HRSN Y
- 4 Deben tener necesidad de servicios que mejoren su salud y bienestar (factores de riesgo social)*

*Es posible que otros beneficios de HRSN tengan sus propios criterios. Visite la [página web de HRSN](#) para más información.

1. Miembro de OHP

1

Ser miembro actual del OHP

- **Para ser elegible para los servicios de HRSN, la persona debe estar inscrita en OHP.**
- Debe verificar que la persona tenga OHP antes de brindarle los servicios; de lo contrario, es posible que no le paguen. Puede hacerlo de las siguientes maneras:
 - Consultando MMIS.
 - Llamando al servicio de atención al cliente de Oregon Eligibility (ONE) al 800-699-9075.
- **Determine si el miembro del OHP está inscrito en una CCO o Open Card.** Deberá tener un contrato con su CCO o Open Card para facturar los servicios que brinda.
- Si la persona no tiene el OHP, puede ayudarla a conectarse con la ayuda para la inscripción (nota: conectarse con la inscripción no es una actividad facturable de HRSN). Las opciones incluyen:
 - Visitar una oficina local del [Departamento de Servicios Humanos de Oregon.](#)
 - Buscar un [socio comunitario local certificado por el OHP.](#)
 - Presentar la solicitud en línea: <https://one.oregon.gov/>

2. Grupo presuntamente elegible

2

Ser parte de un grupo presuntamente elegible

Los grupos elegibles para HRSN incluyen personas que son o han sido:

- Liberadas de encarcelamiento en los últimos 12 meses.
- Liberadas de un centro de salud conductual elegible para HRSN en los últimos 12 meses.
- Están o han estado involucrados en el sistema de bienestar infantil de Oregon.
- Están en transición de tener Medicaid a ser elegibles tanto para Medicaid como para Medicare dentro de los próximos tres meses o han hecho la transición en los últimos nueve meses..
- Están sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar.

3. Factor de riesgo clínico HRSN

3

Presumir que tienen un factor de riesgo clínico de HRSN.

- Condición de salud física o conductual compleja
- Discapacidad del desarrollo
- Necesita ayuda con las actividades de la vida diaria/actividades instrumentales de la vida diaria o es elegible para servicios y apoyos a largo plazo
- Experiencia actual o pasada de violencia interpersonal
- Uso repetido de la sala de emergencias
- Encuentros repetidos de crisis
- Actualmente embarazada o 12 meses después del parto y en riesgo de factores clínicos
- Menos de seis años de edad y en riesgo de ciertos factores clínicos
- Más de 65 años de edad y en riesgo de ciertos factores clínicos

Esta no es una lista completa. Vea la [Tabla de comparación de factores de riesgo clínicos](#) para ver una lista completa. Cualquier factor de riesgo clínico de clima o vivienda aplica como factor de riesgo clínico de O&E.

4. Factores de riesgo social

4

Deben tener necesidad de servicios que mejoren su salud y bienestar (factores de riesgo social)

- **Para ser elegible para los servicios de alcance y participación comunitaria de HRSN**, debe creer que el miembro necesita estos servicios para apoyar su salud y bienestar (también llamados "Factores de riesgo social").
- Cada área de servicio de HRSN (como vivienda, nutrición y clima) tiene requisitos de elegibilidad adicionales.

Documentar de los servicios O&E que usted proporciona

Cuando brinde servicios de alcance y participación comunitaria, debe documentar de lo siguiente::

- Fecha del servicio
- Duración = tiempo dedicado a la actividad o unidades que se facturan
- Descripción = tipo(s) de actividad
- Resultado = resultado de la actividad (p. ej., encontrar una lavandería, enviar una solicitud de HRSN, enviar documentación de OHP)

¿Cómo documento esto?

- Puede utilizar cualquier sistema de documentación que prefiera su organización.



Repasemos cómo proporcionar servicios de O&E

- Inscríbase como proveedor de servicios de HRSN para O&E con Open Card y/o un CCO.
- Prepárese para facturar/recibir pagos con Open Card y/o su CCO local.
- Antes de brindar servicios de HRSN**, verifique que la persona con la que está trabajando cumpla con los criterios de elegibilidad (está bien aceptar la información que le brinde).
 - Verifique si es miembro del OHP.
 - Verifique qué plan tiene para su OHP (CCO o Open Card).
 - Verifique que su organización tenga contrato con el plan que tiene la persona (solo puede recibir el pago si la persona tiene OHP y está inscrita el mismo plan).
 - Determine si el miembro de OHP es parte de un grupo presuntamente elegible.
 - Pregúntele si tiene un factor de riesgo clínico de HRSN.
 - Documente cuánto tiempo dedicó a brindar servicios de O&E.
- Después de brindar servicios de O&E**, facture a su plan y reciba el pago.



Recomendaciones de procesos opcionales

¿Los proveedores de servicios de HRSN deben documentar la “presunta elegibilidad”? Si bien no exigimos documentación sobre cómo se determina la presunta elegibilidad, es una buena idea tener un proceso documentado en su organización sobre cómo determinarla.

Las formas de documentar su proceso de presunta elegibilidad pueden incluir:

- Una casilla de verificación en un formulario de admisión (por ejemplo: “Marque la casilla si ha experimentado uno de estos factores de riesgo clínicos”).
- Mantener una copia del formulario de solicitud de HRSN de OHA archivado en un lugar seguro.
- Un formulario cuya organización crea para que el miembro lo firme.
- Notas en la plataforma de Intercambio de información comunitaria (CIE) que utiliza (si corresponde).

También considere tener un proceso sobre cómo protege la información del miembro:

- Si bien no todos los proveedores de servicios de HRSN deben cumplir con la HIPAA, debe proteger la información de las personas en la mayor medida posible.

¿Qué servicios puede facturar como proveedor de servicios HRSN para O&E?



Como proveedor de O&E de HRSN, puede facturar lo siguiente:

- Comunicarse con miembros del OHP que usted cree que están en una población cubierta por HRSN.
- Ayudar a un miembro del OHP que le solicita servicios de HRSN.
- Comunicarse con miembros del OHP que usted cree que podrían necesitar servicios relacionados con el clima, la vivienda, la nutrición o los servicios de O&E.
- Ayudar a un miembro del OHP a enviar materiales para **mantener los beneficios** del OHP, SNAP u otros.
- Verificar si un miembro del OHP está inscrito en una CCO u Open Card.
- Verificar que un miembro del OHP es “presuntamente elegible” para los servicios de HRSN.
- Enviar formularios de solicitud de HRSN al plan de salud de un miembro (CCO o Open Card).
- Conectar a los miembros del OHP con lugares donde se pueden satisfacer las necesidades básicas, como regaderas, lavandería, refugio y alimentos.
- Conectar a un miembro del OHP con servicios médicos, de pares, sociales, educativos, legales y otros servicios relacionados.

En otras palabras, un proveedor de O&E puede facturar por:

Muchos servicios que ayudan a los miembros del OHP que cumplen con los requisitos de HRSN O&E a mantenerse saludables.

¿Cuánto puedo facturar por los servicios de O&E?

Cada miembro elegible puede obtener 30 horas de servicios de O&E por año.

- Los servicios de O&E se facturan por unidad. Una unidad equivale a 15 minutos a una tarifa de \$20.
- Para facturar una unidad, debe dedicar al menos 8 minutos a un servicio de O&E. Por ejemplo:
 - Si dedica 3 minutos a una actividad de O&E, no puede facturar una unidad (\$0).
 - Si dedica 23 minutos, puede facturar 2 unidades (\$40)
 - Si dedica 30 minutos, puede facturar 2 unidades (\$40).
- Consulte la [tabla de tarifas de O&E](#) para obtener más información.



Repasemos algunos ejemplos



Ejemplo 1: Louise

- Louise tiene 27 años y cree que tiene 5 meses de embarazo.
- Louise acude al Centro de recursos New Beginnings para solicitar recursos.
- New Beginnings tiene contrato como proveedor de servicios de HRSN con la organización de atención coordinada (CCO) local.
- Louise le dijo a una promotora de salud de New Beginnings que estuvo en la cárcel hace dos meses. Necesita recursos para su embarazo y ayuda para encontrar un trabajo.
- Su promotora utiliza MMIS para verificar que tenga OHP y esté inscrita en la CCO local con la que New Beginnings tiene contrato.
- **¿Es Louise elegible para los servicios de alcance de HRSN?**
- **Si es así, ¿qué tipo de servicios puede facturar New Beginnings a su CCO? ¿Qué documentaría?**



Flujo de trabajo de la promotora: antes de los servicios

- Confirmar que New Beginnings está inscrito como proveedor de O&E con la CCO.
- Antes de brindar servicios**, la promotora verificó que Louise cumpliera con los criterios de elegibilidad:
 - Verificó que Louise fuera miembro de OHP.
 - Verificó qué plan tenía Louise (confirmó que era una CCO).
 - Verificó que la CCO de Louise era la misma con la que New Beginnings tenía contrato.
 - La promotora supuso que Louise era parte de un grupo elegible porque estuvo en la cárcel hace dos meses (liberada del encarcelamiento en los últimos 12 meses).
 - Se supuso que Louise tenía un factor de riesgo clínico porque estaba embarazada.
 - La promotora supuso que Louise necesitaba servicios de O&E para ayudarla a estar saludable (factor de riesgo social).
- Después de confirmar la elegibilidad, la promotora ayudó a conectar a Louise con los recursos.



Flujo de trabajo de Louise: prestación de servicios

Mientras le brindaba servicios a Louise, la promotora utilizó el sistema de gestión de casos de New Beginnings para hacer un seguimiento de cuánto tiempo pasó con Louise.

La navegadora ayudó a Louise con los siguientes servicios de O&E:

- Conectarla con Worksource Oregon para obtener ayuda laboral (30 minutos).
- Revisar los recursos locales y conectarla con WIC y atención prenatal (15 minutos).
- Preguntar sobre otras necesidades y ayudar a completar un formulario de solicitud de HRSN para un aire acondicionado (15 minutos).

Facturación a la CCO:

- Después de brindar servicios de O&E de HRSN a Louise, New Beginnings pudo facturar a la CCO local por 4 unidades de servicios de O&E, por un total de \$80.



Ejemplo 2: Gene

- Gene tiene 45 años y ha vivido en Oregon toda su vida.
 - Gene estuvo en hogares de acogida durante su infancia.
 - Durante una visita, el personal notó que Gene visita sala de emergencias con frecuencia, por lo que después de la visita se les recomienda reunirse con un promotor de salud.
 - Gene no tiene un médico y tiene dificultades para utilizar su tarjeta Open Card del OHP.
-
- **¿Gene es elegible para los servicios de O&E de HRSN?**
 - **Si es así, ¿qué tipo de servicios puede facturar el hospital a Open Card?**
 - **¿Qué documentaría?**



Flujo de trabajo de la promotora: antes de proveer servicios

- Confirmar que la promotora esté inscrita como proveedora de O&E con Open Card.
- Antes** de brindar servicios, la promotora verificó que Gene cumpliera con los criterios de elegibilidad:
 - Verificó que Gene fuera miembro de OHP con Open Card (la sala de emergencias había consultado MMIS esa mañana para la cita).
 - La promotora supuso que Gene era parte de un **grupo elegible** porque el formulario de admisión indicaba que Gene había estado en un hogar de acogida en Oregon durante su infancia.
 - La promotora supuso que Gene tenía un **factor de riesgo clínico** a partir de sus notas del caso (uso repetido del departamento de emergencias).
 - La promotora determinó que Gene necesitaba servicios de O&E porque lo ayudarían a mantenerse o estar saludable (**factor de riesgo social**).
- Una vez que se confirmó la elegibilidad, la promotora pudo recibir pago por ayudar a conectar a Gene con los recursos.



Flujo de trabajo de Gene: prestación de servicios

Una vez que la promotora confirmó que Gene era elegible para los servicios de O&E de HRSN, pudo facturar los servicios.

La promotora documentó las siguientes actividades:

- Ayudó a Gene a encontrar un proveedor de atención primaria que aceptara nuevos pacientes con la tarjeta OHP Open Card y concertó una cita (30 minutos)
- Llamó a un servicio de transporte médico que no fuera de emergencia para concertar un traslado a la cita de Gene (10 minutos)

Facturación de Open Card (Open Card trabaja con un contratista, Ayin, para la facturación):

- Después de proporcionar servicios de O&E de HRSN a Gene, la promotora pudo facturarle a Ayin 3 unidades de servicios de O&E, por un total de \$60.



Preguntas y respuestas

¡Por favor deje sus preguntas en el chat!



¿Que sigue?



Próximas sesiones



★ Sesiones futuras de asistencia técnica de HRSN el cuarto martes de cada mes

- **Martes, 22 de octubre, de 1 – 2:30 p.m.** [Regístrese aquí.](#)
Descripción general de los servicios de vivienda y la elegibilidad de los miembros de HRSN.

★ Módulos de capacitación de HRSN: videos breves de YouTube sobre diversos temas.

Este módulo y otras capacitaciones para proveedores de HRSN están disponibles en la [página web de capacitación para proveedores de HRSN.](#)

Valoramos sus comentarios

Para ayudarnos a mejorar aún más nuestras capacitaciones futuras, por favor complete esta encuesta anónima de cinco preguntas:

<https://es.surveymonkey.com/r/PN6JGL8>

