

Fecha de hoy: _____

A completar por la parte solicitante:

Nombre del paciente:	
Fecha de nacimiento:	
Número de identificación de OHP:	
Cantidad solicitada:	

Información de contacto de la parte solicitante:

Nombre del solicitante:	
Número de teléfono del solicitante:	

Se requieren las notas clínicas del paciente o documentos de apoyo (si son pertinentes).

Categoría Fondos Flexibles:

<input type="checkbox"/> Coordinación de atención, navegación o actividades de gerencia del caso que no están cubiertas de otro modo por los beneficios de OHP utilizando un trabajador tradicional de la salud. <input type="checkbox"/> Artículos para el entorno de vida, que no están cubiertos de otro modo por los beneficios de OHP, para apoyar una condición de salud en particular. <input type="checkbox"/> Servicios y apoyos de vivienda incluyendo los relacionados con los SDOH-E. <input type="checkbox"/> Servicios y apoyos educados con respecto al trauma a través de los sectores, incluyendo los relacionados con los SDOH-E. <input type="checkbox"/> Servicios y apoyos de alimentos incluyendo los relacionados con los SDOH-E.	<input type="checkbox"/> Educación para la mejora de la salud o apoyo para la educación, incluyendo los relacionados con los SDOH-E. <input type="checkbox"/> Servicios y apoyos de transporte, incluyendo los relacionados con los SDOH-E. que no están cubiertos de otro modo por los beneficios de OHP. <input type="checkbox"/> Otros servicios del sistema de atención médica y mejoras que no están cubiertos de otro modo por los beneficios de OHP. <input type="checkbox"/> Otros servicios sociales y de la salud comunitaria que no están cubiertos de otro modo por los beneficios de OHP. <input type="checkbox"/> Otros servicios médicos que no están cubiertos de otro modo por los beneficios de OHP.
--	--

Por favor, responda a las siguientes preguntas

(adjunte documentos adicionales si es necesario):

¿Qué cubrirán los fondos?
¿Cómo afectarán estos fondos al cliente?
¿Qué otros recursos ha investigado o intentado utilizar?

Firma del miembro: _____ **Fecha:** _____

Por favor, envíe los formularios completos por fax al 503-607-8336

o

Envíelos por correo electrónico a CareManagement@yamhillcco.org

PARA EL USO EXCLUSIVO DE YCCO

- ¿Anticipa esto como unos fondos de uso único o recurrente? Uso único (una vez) Recurrente
- ¿Es una tarifa anual?
- ¿Ha recibido el cliente fondos flexibles anteriormente?

Empleado de YCCO Firma: _____ Fecha: _____

Firma del gerente de YCCO: _____ Fecha: _____

Solo para uso oficial	
<input type="checkbox"/> Solicitud para fondos aceptada	<input type="checkbox"/> Solicitud para fondos denegada

NORMATIVAS:

La meta de los Servicios Relacionados con la Salud (HRS) es ofrecer un apoyo económicamente efectivo que promocióne el uso eficiente de los recursos y que aborde los determinantes sociales de los miembros para mejorar los resultados de salud, que aligere las disparidades en la salud y mejore el bienestar general de la comunidad. Los HRS incluyen servicios flexibles e iniciativas de beneficios comunitarios. Para que se considere un HRS, el servicio debe cumplir los requisitos definidos en 45 CFR 158.150 o 45 CFR 158.151.

Los HRS incluyen actividades que mejoran la calidad de la atención y deben estar diseñadas principalmente para cumplir al menos con uno de los siguientes criterios:

- Que tenga la intención de mejorar los resultados de salud en comparación con una línea de base y de reducir las disparidades en la salud entre los miembros de OHP.
- Prevenir readmisiones al hospital evitables a través de un programa global para el alta hospitalaria.
- Mejorar la seguridad de los pacientes, reducir los errores médicos y disminuir las tasas de infecciones y mortalidad.
- Implementar, promocionar y aumentar las actividades de bienestar y salud.
- Apoyar los gastos relacionados con la tecnología de información de salud y los requisitos de uso necesarios para conseguir realizar las actividades que se explican arriba.

Los HRS están financiados a través del presupuesto Global de la Organización de Yamhill Community Care (YCCO). No hay fondos adicionales concedidos a HRS por la Autoridad de Salud de Oregón (OHA). Ya que están incluidos en los fondos de servicios básicos capitados de OHP, están sujetos a todas las reglas y regulaciones que rigen los gastos de Medicaid. Los HRS financiados por OHP solo se pueden proporcionar a miembros de YCCO (no a otros clientes de la clínica) excepto cuando es una situación de educación o tratamiento de grupo, y la mayoría de los participantes del grupo son miembros de YCCO.

Los HRS se han definido como servicios de un Plan no estatal con la intención de mejorar la entrega de atención de beneficios tradicionales, la salud de los afiliados y costos más bajos. Los HRS son un punto clave para la transformación del sistema de salud; se definen como:

SOLICITUD PARA FONDOS FLEXIBLES



- A. Beneficios no cubiertos bajo el Plan Estatal de Oregon (OHP)
- B. Aquellos sin códigos para facturación o encuentro
- C. Consistentes con el plan de tratamiento del miembro según lo desarrolló el miembro, el equipo de atención primaria y documentado en el expediente médico del miembro.
- D. Alternativas con probabilidad de un costo efectivo para beneficios cubiertos y con probabilidad de generar ahorro
- E. Aquellos con probabilidad de mejorar los resultados de salud, de prevenir o retrasar el deterioro de la salud