

# **BAYOU HEALTH REPORTING**

## **REPORT INFORMATION**

Health Plan ID: 2162519  
Health Plan Name: Healthy Blue  
Health Plan Contact: Kim Chope  
Health Plan Contact Email:kim.chope@amerigroup.com  
Report Quarter: 2<sup>nd</sup> Quarter 2021  
Date Completed:

Document ID: 139  
Document Name: Member Advisory Council (Minutes)  
Reporting Frequency: Quarterly  
Report Due Date: April 30, July 31, October 31, and January 31  
Subject Matter: Member Services  
Document Type: Word Document

## **Definiciones e instrucciones:**

- **Trimestre del informe**  
Segundo trimestre, junio de 2021
  
- **Temas de la agenda**
  - Presentaciones
  - Actualizaciones del plan médico
  - Desigualdades sanitarias e intervenciones
  - Debate grupal
  
- **Presentaciones**
  - Al presentarse, todos los asistentes indicaron su nombre, su cargo y la organización a la que estaban representando.
  - Peter Lambousy, director de Marketing de Healthy Blue, anunció que durante la reunión hablaríamos sobre las desigualdades y sobre cómo pudimos ayudar a diferentes comunidades y personas a acceder a los servicios de atención médica que necesitan.
  - Dos miembros nuevos del Departamento de Marketing de Healthy Blue se presentaron: Cassandra Sibenaller – coordinadora principal de Marketing, y Robin Bennett – representante de Relaciones de la Comunidad III.
  
- **Actualizaciones del plan médico**
  - Cantidad total de miembros: 336,783.
  - El crecimiento se debe a la pandemia y se dio en todos los planes de Medicaid.
  - En Healthy Blue se inscribieron 70,000 miembros nuevos durante el periodo de la COVID-19.
  - El gobierno estatal y federal ha congelado y mantenido las membresías.
  - Los miembros no deben presentar información sobre la elegibilidad ni sobre la renovación hasta que acabe el contrato de emergencia.
  - El estado sigue enviando cartas de elegibilidad. Si no responde a la carta, no perderá la cobertura.
  - El estado presentó un contrato de emergencia.

- El contrato de emergencia para Medicaid estará vigente desde el 1.º de enero hasta el 31 de diciembre de 2021.
- Cuando se publicó la solicitud de propuestas (RFP), hubo una impugnación relacionada con la forma en la que se evaluó. El gobernador presentó un contrato de emergencia para garantizar la continuación del programa. El contrato estuvo vigente desde el 1.º de enero de 2020 hasta el 31 de diciembre de 2020.
- Volveremos a presentar una RFP. Esperamos que se publique durante la primavera. Responderemos a ella y estamos seguros de que mantendremos a este grupo poblacional.
- Conforme a esta RFP, el contrato entrará en vigencia el 1.º de enero de 2022.
- **Desigualdades sanitarias e intervenciones**
  - Christin Cantavespri, directora de Administración de la Calidad de Healthy Blue, habló sobre las desigualdades sanitarias y las intervenciones.
  - Christin señaló que Healthy Blue utiliza indicadores de desigualdad sanitaria para evaluar su progreso hacia el objetivo de lograr la equidad (igualdad) en cuestiones de salud.
    - **¿Qué son las desigualdades sanitarias?**
    - **Las desigualdades sanitarias son diferencias relacionadas con desventajas sociales, económicas o medioambientales que se deben evitar para poder disfrutar de buena salud.**
    - Los indicadores de desigualdad sanitaria se utilizan para evaluar el progreso hacia el objetivo de lograr la equidad en cuestiones de salud. La disminución de las desigualdades sanitarias indica que estamos logrando más equidad en las cuestiones relativas a la salud. Para lograr equidad en cuestiones de salud, es necesario que mejore la salud de las personas desfavorecidas en términos económicos y sociales, no que empeore la salud de los grupos más favorecidos.
    - “Salud” hace referencia a la condición de que todas las personas pueden alcanzar su estado de salud más óptimo. Se deben eliminar los obstáculos (dificultades) que impiden lograr este objetivo. Esto implica prestar especial atención a las necesidades de las personas que corren un mayor riesgo de tener problemas de salud debido a sus circunstancias sociales. Algunos ejemplos de obstáculos son la dificultad de acceso a los servicios de atención médica, la calidad del cuidado médico, los recursos de la comunidad, los comportamientos personales, la discriminación, entre otros.
- **Servicios cultural y lingüísticamente apropiados (CLAS) y el programa de desigualdades sanitarias**
  - En Healthy Blue, ofrecemos servicios cultural y lingüísticamente apropiados (CLAS) y el programa de desigualdades sanitarias. Tenemos la certificación del Comité Nacional para la Garantía de la Calidad (NCQA). El reconocimiento de una entidad nacional de acreditación demuestra la importancia de brindar beneficios de salud adecuados y de garantizar que la calidad del cuidado médico para nuestros miembros sea igual en todos los aspectos.
- **Desigualdades generales: análisis (estudio)**
  - Observamos que, de entre todos los miembros, hay más desigualdades en los grupos poblacionales afroamericanos que en las demás poblaciones en las que prestamos servicios, sobre todo, en lo que respecta a la vacunación infantil, al control de la presión arterial alta y a los indicadores de la diabetes. Observamos que no se están atendiendo las necesidades crónicas de un porcentaje elevado de personas que tienen diabetes y presión arterial alta. También hay algunas variables en relación con la salud del comportamiento. Observamos algunas desigualdades en cuanto al tratamiento (atención médica) contra la depresión y el trastorno por el abuso de sustancias.
  - En primer lugar, hablaremos sobre el trastorno por el abuso de sustancias. La tasa de cumplimiento relativa al seguimiento tras iniciar el tratamiento, el tratamiento en sí y la adherencia al tratamiento es mucho menor en el grupo poblacional afroamericano que en el grupo poblacional caucásico.

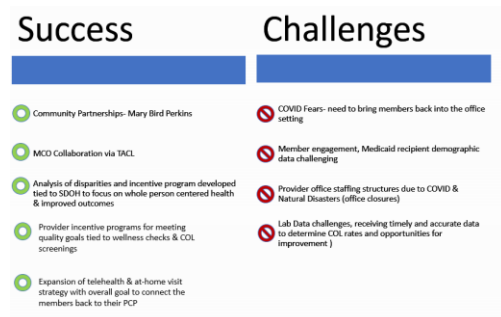
2019 Disparities Analysis: All Results for Medicaid Measures													
Catego	Regio	Measu	SubMeasure	LOB	State	Race / Ethnici	Compliant Mbrs	Eligible Mbrs	Compliance Rate	Odds Ratio to White	Gaps to White Ra	Statistically significant	NCQA Score Measure
BH	Central	IET	EN TOTAL	Medicaid	LA	Black	620	3,660	16.95%	0.77	190	Yes	Y
BH	Central	IET	IN TOTAL	Medicaid	LA	Black	1,996	3,660	54.54%	0.89	248	Yes	

- Elaboramos un plan de mejora del rendimiento con el estado para ayudar a este grupo poblacional. La Asociación de Cuidado Administrado (en colaboración) está haciendo todo lo posible por mejorar los resultados en este grupo de miembros. Ahora ofrecemos educación dirigida. Identificamos a los miembros y a sus médicos de atención primaria (PCP). Estamos organizando actividades de extensión para informarles a los PCP que estamos observando esta desigualdad en su grupo de pacientes. Les avisamos a los PCP del problema de desigualdad entre sus pacientes y les informamos que los miembros necesitan hacer un seguimiento, iniciar el tratamiento, adherirse a él y seguirlo para poder controlar el trastorno por el abuso de sustancias. Hicimos algunas actividades de vinculación dirigidas a los pacientes de estos PCP durante el cuarto trimestre del año pasado. Observamos algunas mejoras en las tasas generales en referencia a los datos.
  - **Indicador de iniciación relativo a la iniciación y adherencia al tratamiento contra el abuso y la dependencia del alcohol y otras sustancias (IET) (grupo poblacional consumidor de opioides, regiones 2 y 8):**
    - Región 2:
      - Primer trimestre de 2020: 52.38% (afroamericanos) vs. 69.7% (caucásicos)
      - Segundo trimestre de 2020: 60% (afroamericanos) vs. 65.0% (caucásicos)
      - Tercer trimestre de 2020: 62.16% (afroamericanos) vs. 66.67% (caucásicos)
      - Cuarto trimestre de 2020: 56.25% (afroamericanos) vs. 72.00% (caucásicos)\* No están todos los datos del cuarto trimestre de 2020.
    - Región 8:
      - Primer trimestre de 2020: 37.5% (afroamericanos) vs. 64.71% (caucásicos)
      - Segundo trimestre de 2020: 60% (afroamericanos) vs. 78.95% (caucásicos)
      - Tercer trimestre de 2020: 54.55% (afroamericanos) vs. 75.0% (caucásicos)
      - Cuarto trimestre de 2020: 60.00% (afroamericanos) vs. 77.97% (caucásicos)\* No están todos los datos del cuarto trimestre de 2020.
  - **Indicador de continuación relativo a la IET (grupo poblacional consumidor de opioides, regiones 3, 4 y 8):**
    - Región 3:
      - Primer trimestre de 2020: 15.79% (afroamericanos) vs. 30.0% (caucásicos)
      - Segundo trimestre de 2020: 10.53% (afroamericanos) vs. 33.33% (caucásicos)
      - Tercer trimestre de 2020: 18.18% (afroamericanos) vs. 34.69% (caucásicos)
      - Cuarto trimestre de 2020: 33.33% (afroamericanos) vs. 38.57% (caucásicos)\* No están todos los datos del cuarto trimestre de 2020.
    - Región 4:
      - Primer trimestre de 2020: 0% (afroamericanos) vs. 28.13% (caucásicos)
      - Segundo trimestre de 2020: 20% (afroamericanos) vs. 40.74% (caucásicos)
      - Tercer trimestre de 2020: 27.27% (afroamericanos) vs. 42.62% (caucásicos)
      - Cuarto trimestre de 2020: 27.78% (afroamericanos) vs. 38.46% (caucásicos)\* No están todos los datos del cuarto trimestre de 2020.
    - Región 8:
      - Primer trimestre de 2020: 0% (afroamericanos) vs. 47.06% (caucásicos)
      - Segundo trimestre de 2020: 10% (afroamericanos) vs. 57.89% (caucásicos)
      - Tercer trimestre de 2020: 18.18% (afroamericanos) vs. 50% (caucásicos)
      - Cuarto trimestre de 2020: 20% (afroamericanos) vs. 52.54% (caucásicos)\* No están todos los datos del cuarto trimestre de 2020.
- Entre el primer y el cuarto trimestre evaluamos algunas regiones. En las regiones 2 y 8 observamos desigualdades en cuanto a la iniciación del tratamiento y, en las regiones 3, 4, y 8, observamos desigualdades en cuanto a la continuación del tratamiento. En las intervenciones y las actividades de extensión dirigidas a los proveedores, observamos un aumento en la tasa de cumplimiento del grupo poblacional afroamericano en comparación con el caucásico. Las tasas de cumplimiento siguen siendo más bajas que las del grupo poblacional caucásico, aunque observamos una mejora, que es nuestro objetivo.
- También hacemos encuestas de opinión a los proveedores. Para nosotros es importante conocer sus opiniones. Pudimos preguntarles a algunos de nuestros grupos de proveedores sobre cuestiones relacionadas con el trastorno por el abuso de sustancias y sobre los obstáculos que afrontan a la hora de tratar a sus pacientes. Lograron identificar algunos obstáculos. Uno de ellos es la renuencia de los padres, que impide que los miembros y los pacientes

puedan asistir a las citas médicas con frecuencia. Los pacientes no siempre quieren responder el cuestionario durante la consulta. Una de las iniciativas que llevamos adelante consiste en informar a los proveedores sobre todas las herramientas que se utilizan para la detección del trastorno por el abuso de sustancias y en asegurarnos de que los miembros se hagan las pruebas de detección para que puedan ser derivados a los servicios indicados a discreción del paciente. Otros obstáculos son la negativa de los pacientes a los servicios de salud del comportamiento (BH) y las incongruencias en las pruebas de detección. Los proveedores utilizan el tratamiento asistido con medicamentos (MAT) para tratar el trastorno por el abuso de sustancias. Cerca del 67% de los proveedores ofrecen el MAT. Esta es una propuesta del Louisiana Department of Health (LDH) porque se trata de una práctica fundamentada. Estamos pidiendo a más proveedores que administren este tratamiento a los miembros porque ha dado buenos resultados.

- **Enviamos la encuesta a 12 grupos de proveedores.**
- Obtuvimos 9 resultados.
- 9 interrogantes sobre las respuestas de la encuesta:
- Obstáculos identificados:
  - La renuencia de los padres, que impide llevar a cabo citas frecuentes.
  - La negación de los pacientes a responder el cuestionario durante la consulta.
  - La negativa de los pacientes a los servicios de BH y las incongruencias en las pruebas de detección.
- ¿Los proveedores utilizan el MAT?
- El 66.67% respondió que sí.
  
- **Pruebas de detección de cáncer colorrectal: intervenciones actuales**
  - El siguiente gran tema de interés comprende las pruebas de detección de cáncer colorrectal. Tenemos una propuesta variada en cuanto a estas pruebas.
  - Las tasas de realización de pruebas de detección por parte de nuestros miembros disminuyeron el año pasado. A causa de la COVID-19, se suspendieron varios de los servicios preventivos. Ahora estamos tratando de ponernos al día.
  - Healthy Blue ofrece una propuesta variada para garantizar que los miembros puedan recibir atención médica y tener acceso a los servicios preventivos, como aquellos para las personas con cáncer colorrectal. Esta propuesta variada incluye lo siguiente:
    - **Compromiso firme de los proveedores:** nuestros equipos encargados de la calidad y de la transformación clínica trabajan juntos para educar y capacitar a los proveedores sobre la identificación de problemas de atención médica en sus prácticas, las pautas de prácticas clínicas, la codificación y las especificaciones HEDIS (conjunto de datos e información sobre la eficacia de la atención de la salud).
      - Entregamos a los proveedores informes sobre los problemas de atención médica en los que se identifican a los miembros asignados a los grupos de PCP para que los utilicen en las intervenciones y mejoren los resultados. Los proveedores reciben métricas de calidad por práctica o proveedor individual y acceso inmediato a la Plataforma de Salud de la Población de Healthy Blue.
    - **Compromiso de los miembros:** organizamos actividades de vinculación con los miembros mediante campañas por mensajes de texto y llamadas en directo y con el servicio interactivo de respuesta de voz (IVR) para que puedan estar en contacto con sus PCP y así abordar los problemas de atención médica.
    - **Educación para los miembros:** los miembros reciben materiales educativos sobre bienestar y servicios preventivos.
    - **Alianzas en la comunidad:** hacemos que los miembros participen en las comunidades en las que residen y les ofrecemos pruebas de detección y oportunidades de educación.
    - **Iniciativa contra el cáncer en LA (TACL)** – Healthy Blue también ha estado participando en la iniciativa TACL para que los pagadores y el LDH estén en línea en lo que respecta a las políticas y a las estrategias, y para mejorar los resultados generales entre los residentes de Louisiana.
  
- **Pruebas de detección de cáncer colorrectal: análisis de desigualdades**

- Healthy Blue actualmente tiene 27,000 miembros que cumplen con los requisitos de elegibilidad para poder realizarse pruebas de detección de cáncer colorrectal.
  - La tasa de incumplimiento más elevada se observó entre las personas de 52-65 años.
  - Las regiones 7 y 8 tuvieron la tasa de incumplimiento más elevada.
  - Healthy Blue trabaja con el Centro Oncológico Mary Bird Perkins (MBP) para organizar campañas a fin de promover la realización de pruebas de detección en áreas con desigualdades, como en la región 8.
- Desde noviembre de 2020, MBP y Healthy Blue organizaron cuatro campañas para promover la realización de pruebas de detección del cáncer (tres sobre las pruebas de detección de cáncer colorrectal y una sobre las pruebas de detección de cáncer de mama y cáncer colorrectal). Las campañas se realizaron en los distritos de Catahoula, Concordia, y Morehouse.
- Hasta ahora, se hicieron 130 pruebas de detección. Siete participantes obtuvieron resultados anormales y recibieron la ayuda del orientador de pacientes del MBP para solucionar a tiempo los problemas detectados. Hasta el momento, no se emitió ningún diagnóstico de cáncer.
- Los participantes que se hicieron las pruebas de detección también recibieron cajas con frutas y verduras, recetas e información sobre la relación que existe entre la alimentación saludable y la prevención del cáncer.
- La próxima campaña está programada para junio 24, 2021, en Jonesville, LA.
- El siguiente objetivo para el 2021 es organizar un simposio de formación para proveedores con socios de la comunidad y proveedores de gran desempeño que prestan servicios de calidad. Incluirá capacitaciones en temas relacionados con la desigualdad y la inequidad.



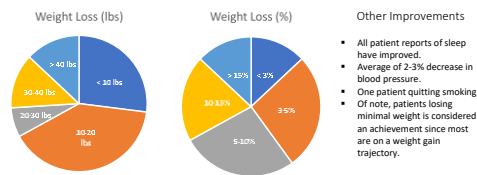
- **Desigualdades en la atención médica para pacientes con diabetes y en el control de la presión arterial (CBP)**
  - Llevamos a cabo investigaciones exhaustivas en las regiones 1, 2, y 9 para identificar (buscar) problemas de desigualdad en el grupo poblacional afroamericano en cuanto al CBP y a la atención médica para pacientes con diabetes.
  - Se identificaron (encontraron) desigualdades en el grupo poblacional afroamericano en lo relativo al CBP, los niveles de azúcar en sangre (A1c <8), y el CDC-CBP 140/90.
  - CBP – 154 miembros identificados.
  - A1c <8 – 392 miembros identificados.
  - CDC-CBP – 397 miembros identificados.
  - Intervención: se les envió una lista de los miembros que tienen problemas con la atención médica a los enfermeros practicantes (NP), quienes realizarán visitas a domicilio para atender dichos problemas y poner en contacto a los miembros con sus PCP.
  - La intervención prevista comenzará durante el segundo trimestre de 2021.

- Contamos con un NP que trabaja en la comunidad y lleva a cabo actividades de vinculación con los miembros. El NP hace visitas a domicilio, brinda información a los miembros, les hace pruebas de A1c, les toma la presión arterial, los pone en contacto con sus PCP, y hace un seguimiento de ser necesario.
- Todavía no tenemos ningún dato sobre los resultados, ya que comenzamos hace apenas tres semanas. Esperamos facilitarles el acceso a la atención médica a estos miembros y hacer que cumplan más con estas condiciones en general.
- **Centro de Investigación Biomédica Pennington: programa de control de la diabetes**
- Para atender las necesidades de las personas con diabetes, también trabajamos con el Centro de Investigación Pennington. Elaboraron un programa excelente.
- Están inscribiendo a miembros que están a punto de contraer diabetes. Es, más bien, un programa preventivo que permite a los pacientes controlar su peso, adquirir hábitos alimentarios saludables, hacer ejercicio, mejorar los hábitos de sueño y aprender a combatir el estrés.
- El objetivo del programa es evitar que las personas que corren el riesgo de desarrollar diabetes contraigan la enfermedad y revertir los efectos de la diabetes de tipo 2 en los pacientes ya diagnosticados.

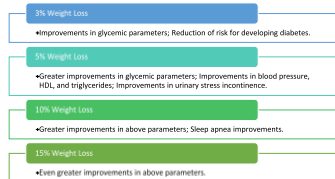
Para ser elegibles, los miembros deben cumplir con los siguientes requisitos:

- - Tener 21 años o más.
- - Tener sobrepeso.
- - Haber recibido un diagnóstico de prediabetes, de diabetes y/o de problemas para bajar de peso por parte del médico.
- - Estar dispuestos a cambiar los hábitos relacionados con la alimentación, el ejercicio, el sueño y la forma de combatir el estrés.
- Healthy Blue identificó a los miembros que son elegibles y que cumplen con las condiciones anteriores, y agregó un grupo para los miembros que realizaron más de dos consultas al Departamento de Emergencias (ED) durante 2019 y 2020.
  - Estos miembros tuvieron problemas para poder acceder a servicios de atención médica y debieron realizar hasta 13 consultas al ED durante el periodo evaluado.
  - En 2020, Healthy Blue ayudó a 67 miembros que cumplían con los requisitos de elegibilidad a inscribirse en el programa.

Patient Metrics



Meaningful Markers



## ● Vacunación infantil

- En este indicador también se observó una gran disminución a causa de la COVID-19.
- Las tasas de vacunación en todos los planes de Medicaid disminuyeron. Varios niños no tienen su calendario de vacunación al día porque no han podido ir al consultorio.

- Estamos tratando de ponerlos al día con las vacunas que les corresponden. Queremos asegurarnos de que les coloquen las vacunas y de que acudan a sus pediatras con regularidad para hacerse los controles.
- Ofrecemos incentivos para alcanzar los objetivos de rendimiento.
- Organizamos actividades de vinculación mediante campañas por mensajes de texto y llamadas en directo para poner en contacto a los miembros con los PCP.
- Trabajamos con la Academia Estadounidense de Pediatría de LA (AAP) en la campaña Back to Office, mediante la que se envía información por mensajes de texto y se llevan a cabo encuestas a los proveedores sobre los obstáculos.
- Realizamos campañas para revisar a los residentes y determinar si pueden vacunarse siempre y cuando sea posible dada la situación con la COVID-19.
- **Ofrecemos incentivos de Healthy Reward** a los miembros por hacerse controles.
- Registro estatal de vacunación.
- Auditorías de registros médicos: requisitos y planificación de medidas del: NCQA relacionados con los requisitos de servicios tempranos y periódicos de detección, diagnóstico y tratamiento (EPSDT).
- Plan estatal de mejora del rendimiento (PIP) en lo que respecta a las pruebas de detección de problemas del desarrollo infantil: trabajos en equipo de las Organizaciones de Atención Administrada (MCOs) para llevar adelante intervenciones importantes y recopilación de datos a fin de potenciar el rendimiento (ciclo mensual de planificación, ejecución, evaluación y acción (PDSA), hacer seguimientos trimestrales y presentar informes anuales).
- **Iniciativa en conjunto de EPSDT/proveedores:** trabajo en conjunto con proveedores para ofrecer materiales educativos a los miembros.
- Alianza con Pfizer – recordatorios de cumpleaños.
- Problemas de atención médica de los proveedores y distribución de informes.
- Se está llevando a cabo el análisis sobre las desigualdades y sobre las intervenciones dirigidas.
- **Pruebas de detección y tratamiento de la HEP C**
  - La hepatitis C o HEP C es un tema de interés para el estado hoy en día.
  - Contamos con un plan de mejora del rendimiento para abordar esta cuestión, el cual está dirigido a los miembros de Medicaid de todo el estado.
  - Observamos algunas desigualdades:
  - **Tasas de desigualdad:**
  - Las personas de 28-54 años son el grupo etario más afectado (un 54.97%).
  - Sexo: hombres (un 59.34%).
  - Raza: negros o afroamericanos (un 35.48%) y caucásicos (un 31.49%).
  - Regiones de prevalencia – 1, 4, y 9 (con una tasa combinada del 48.87%).
  - **Datos de las actividades de vinculación:**
  - Identificamos 3,075 miembros que no reciben ningún tratamiento contra el virus de la hepatitis C (HCV).
  - Hasta ahora, intentamos llevar a cabo 386 actividades de vinculación con los miembros.
  - Nos comunicamos con 333 miembros.
  - Programamos 28 citas.
  - **Comentarios de los miembros:**
  - Más de 300 miembros aseguraron que completaron (terminaron) el tratamiento contra el HCV.
  - No se identificó ningún obstáculo para acceder a los servicios de atención médica.
  - Christin Cantavespri le pidió a Barbara Miller del Southwest Louisiana AIDS Council que la busque para hablar después de la reunión (ya que están haciendo pruebas de detección del virus de la hepatitis C y del VIH).
- **Vacunación contra la COVID-19**

- La **vacunación contra la COVID-19** es un tema importante del momento. Nos enfrentamos a la batalla de lograr que el estado pueda vacunar a todos los residentes.
- Hicimos un análisis de las desigualdades:
- Análisis de las desigualdades y tasas hasta el 5/27/2021
- Miembros que recibieron una o las dos dosis de la vacuna de cualquier fabricante:
- El 22.46% de los miembros elegibles de Healthy Blue recibió al menos una dosis.
- El 19.20% de los miembros de Healthy Blue completó el esquema de vacunación.
- Desglose según la raza u origen étnico:
- Negros o afroamericanos: el 22.34% de los miembros elegibles recibió al menos una dosis de la vacuna, y el 18.85% completó el esquema.
- Caucásicos: el 17.94% de los miembros elegibles recibió al menos una dosis de la vacuna, y el 15.32% completó el esquema.
- Hispanic/Latino: 18.97% de los miembros elegibles recibió al menos una dosis de la vacuna, y el 15.82% completó el esquema.
- Otra/desconocida: el 27.80% de los miembros elegibles recibió al menos una dosis de la vacuna, y el 24.19% completó el esquema.
- No se realizaron actividades de vinculación con los miembros elegibles que deben recibir la segunda dosis.
- Actividades de vinculación de los profesionales de la salud comunitaria (CHW).
- Campañas por llamadas en directo a nivel nacional.
- Campañas por mensajes de texto.
- Campañas en las redes sociales.
- Alianzas con organizaciones de la comunidad para montar clínicas móviles de vacunación.
- Alianza con Mendoza Medical Clinic – centrada en promover la vacunación en los grupos poblacionales Hispanic/Latino.
- Divulgación de los informes sobre los problemas de atención médica de los proveedores.
- Educación para la comunidad.

- **Aporte**

- Peter anunció a los demás asistentes que es muy importante que expresen sus comentarios, ya que esa es la forma en la que Healthy Blue acuña ideas, consigue entender los obstáculos y las dificultades, y logra llevar a cabo otras cosas que se ven a diario. Comentó a los presentes que son ellos quienes conocen mejor la situación porque trabajan en colaboración estrecha con la comunidad, los miembros y demás beneficiarios de Medicaid. Peter también señaló que Healthy Blue quiere mejorar el acceso a los servicios y aliviar los miedos y las dudas de las personas. La vacunación contra la COVID-19 es el tema del momento. Muchas personas tienen dudas, y gran parte de la población está en contra de la vacunación. Nuestro objetivo es respetar siempre a todas las personas y sus decisiones. Asimismo, queremos que estén informadas para que puedan entender de manera cabal la necesidad de la vacunación contra la COVID-19 y de todas las pruebas de detección.
- Peter preguntó si a alguien se le ocurría alguna cuestión que podría llegar a crear obstáculos, problemas o inquietudes. ¿Hay algo que Healthy Blue pueda mejorar? ¿O solo información general?
  - Barbara puso en los comentarios que está tratando de hacer que una cantidad constante de miembros se hagan las pruebas. Varias clínicas de la zona se vieron afectadas por las tormentas y las inundaciones. Christin respondió que Healthy Blue observó esta situación en distintos lugares y que habló sobre el asunto con el LDH. Recientemente, estuvieron tratando de ayudar a los miembros que se



encuentran en las zonas que sufrieron mayores daños. Esto influye en las tasas de prevención y de detección en general, lo cual es preocupante.

- Christin señaló que Healthy Blue no puede enviar kits de telesalud para hacer las pruebas de detección. Estamos tratando de impulsar la utilización de recursos de telesalud con los proveedores, quienes a veces no pueden trabajar en la clínica. Estamos llevando adelante una iniciativa mediante la que enviaremos kits de telesalud a determinados miembros. Estamos trabajando con el Departamento de Administración de Casos para poder determinar qué miembros realmente necesitan el kit. Se les enviará a los pacientes que se controlan la presión arterial, que tienen diabetes y a las madres que corren riesgos elevados.
- Patricia Williams del Centro de Salud Comunitario David Raines señaló que las tasas de realización de pruebas de detección de cáncer colorrectal aumentaron el último año. Están trabajando con el LSU AgCenter para iniciar un proyecto destinado a las comunidades rurales. Hubiésemos preferido que se lleve a cabo en la región 7, pero es para las regiones rurales. El objetivo del proyecto es promover la realización de pruebas de detección de cáncer colorrectal. Los pacientes recibirán \$25 por inscribirse. La fecha de inicio se prevé para julio de 2021. Nuestro objetivo es inscribir a 200 personas durante un periodo de 3 meses: puede ser cualquier paciente que acuda al centro David Raines. El cáncer colorrectal y la diabetes son nuestro interés principal. El centro David Raines ha estado muy involucrado en la administración de vacunas contra la COVID-19 en esta región del estado. Administramos 11,000 vacunas. Peter le aseguró a Patricia que Healthy Blue está a su disposición para ayudar de cualquier manera en los trabajos que están haciendo en la comunidad. Patricia indicó que la camioneta móvil de Healthy Blue iba a llegar el día de la reunión. Kathy Victorian, directora de Marketing de Healthy Blue, le dijo a Patricia que la camioneta se utilizará para hacer pruebas de detección y para administrar vacunas.
- Monette Kilburn, representante del área de Actividades de Vinculación con la Comunidad de Healthy Blue, señaló que Kathy sacó a la luz un asunto espinoso con el tema de la camioneta móvil. Kathy contestó que mandaría de nuevo fotografías de la camioneta a los representantes del área de Marketing para que se las envíen a sus socios de la comunidad. Peter indicó que el vehículo se utilizará según la disponibilidad de la agenda. Añadió que está abierta a todas las organizaciones y que Healthy Blue no presta servicios médicos, sino que ayuda a administrar y a facilitar el acceso a esos servicios. Nos hace falta una alianza que nos ofrezca NPs y/o médicos que nos ayuden a llevar adelante las campañas. Si sus organizaciones no tienen conexiones con proveedores, nosotros podemos ayudar a hacer esas conexiones en la zona. No negaríamos la utilización de la camioneta en ninguna región del estado. El vehículo se podrá utilizar por orden de solicitud y reserva. Cuanto más podamos utilizarlo, mejor será para los miembros de Healthy Blue y las comunidades. Nos prestaron la camioneta durante un año.