

Apoyo a la salud para todos a través de la reinversión (SHARE)

Resumen del plan de gastos de 2022

Abril de 2023

Oregon
Health
Authority



ORPRN

*Oregon Rural Practice-Based
Research Network*



Contenido

Resumen Ejecutivo

Antecedentes e introducción

Resumen y análisis del plan de gastos de la iniciativa

Asociaciones de los SDOH-E.....	10
Ámbitos de los SDOH-E.....	13
Proyectos de la iniciativa SHARE	14
Poblaciones que reciben servicios a través de proyectos de la iniciativa SHARE	21
Alineación de la iniciativa SHARE con los planes de mejora de la salud comunitarias (CHPs)	22
Función del Consejo Asesor Comunitario (CAC) en la iniciativa SHARE	22
Aspectos destacados y oportunidades del plan de gasto de la iniciativa SHARE	25
Cambios en los montos de los gastos (Changes in spending amounts)	25
Asociaciones y sostenibilidad (Partnerships and sustainability).....	25
Las viviendas para alquilar a precios razonables como prioridad de la iniciativa SHARE (Housing as a SHARE priority)	25
Participación de la comunidad en la iniciativa SHARE (Community engagement in SHARE).....	26
Acuerdos formales de socios de los SDOH-E (Formal SDOH-E partner agreements).....	26
Alineación entre los programas (Alignment across programs).....	27
Recomendaciones para los próximos pasos.....	27
Referencias	28
Anexo A: Abreviaturas de CCO (Appendix A: Coordinated care organization abbreviations).....	29
Anexo B: Resúmenes del proyecto de la iniciativa SHARE por CCO (Appendix B. SHARE project summaries by CCO).....	30
Anexo C: Proyectos relacionados con la vivienda para la renta a precios razonables de las CCO (Appendix C: Housing-related projects by CCO)	38

Agradecimientos

La Red de investigación basada en la práctica rural de Oregon (Oregon Rural Practice-based Research Network, ORPRN) de Oregon Health and Science University ha elaborado este informe para el Centro de Transformación del Oregon Health Authority.

Si tiene preguntas sobre este informe, envíe un correo electrónico a:

Transformation.Center@odhsosha.oregon.gov.

Resumen ejecutivo

Propósito del documento

Este documento proporciona una descripción general de los gastos de la iniciativa de Apoyo a la salud para todos a través de la reinversión (Supporting Health for All through Reinvestment, SHARE) de la Organización de Atención Coordinada (Coordinated Care Organization, CCO) con el objetivo de aumentar la transparencia y el conocimiento sobre los gastos comunitarios de la CCO en todo el estado. El documento también puede proporcionar a las CCO ejemplos para apoyar los gastos futuros de la iniciativa SHARE. La iniciativa SHARE es una de las formas en que las CCO responden a los determinantes sociales de la salud y la equidad sanitaria (Social Determinants of Health and Health Equity, SDOH-E), las desigualdades en la salud y las necesidades sociales de sus miembros y comunidades. Este resumen no refleja todo el gasto de la CCO en los determinantes sociales de la salud, como el gasto de la CCO a través de los servicios relacionados con la salud (health-related services, HRS) u otros programas de la CCO.

Definición de SHARE

La iniciativa Apoyo a la salud para todos a través de la reinversión (SHARE) es el resultado de un requisito legislativo para que las CCO inviertan parte de sus ganancias en sus comunidades. Después de cumplir con los estándares financieros mínimos, las CCO deben gastar una parte de sus ingresos netos o reservas en los esfuerzos para abordar las desigualdades en la salud y los SDOH-E. Los gastos de la iniciativa SHARE deben alinearse con las prioridades de la comunidad, incluir una función para el Consejo Asesor Comunitario (Community Advisory Council, CAC) de la CCO, administrarse a través de asociaciones con organizaciones o agencias comunitarias (llamados socios de los SDOH-E) y ajustarse a los ámbitos de gastos predefinidos del Oregon Health Authority (OHA): estabilidad económica, vecindario y entorno construido, educación, y salud social y comunitaria.

Informes de la iniciativa SHARE

Antes del 31 de diciembre, las CCO presentan un plan anual de gastos ante la iniciativa SHARE que se basa en los estados financieros del año anterior. El plan incluye las prioridades de los SDOH-E, información sobre los socios, los presupuestos propuestos y otro tipo de información que se exige en el contrato. El OHA revisa los planes de gastos de las CCO para determinar si cumplen con los requisitos del contrato en un plazo de 30 días. A continuación, las CCO disponen de tres años para gastar las designaciones de la iniciativa SHARE. Cada mes de junio, las CCO informan sobre los gastos reales de la iniciativa SHARE correspondientes al año calendario anterior en el Informe 6.71 del Anexo L. Se espera que los gastos reales de la iniciativa SHARE

refleje los gastos planificados. La información que se proporciona en este informe se recopiló de los planes de gasto de la iniciativa SHARE de las CCO de 2021 y 2022 (denominados *gastos designados* o *designaciones* en este informe).

Aspectos destacados del resumen y análisis

Quince de 16 CCO presentaron planes de gastos de la iniciativa SHARE en 2022. Los \$26 millones, aproximados, en designaciones reflejan un aumento de cinco veces en el gasto designado de la iniciativa SHARE a partir de 2021. Las CCO tienen planificado apoyar a 68 socios diferentes de los SDOH-E este año, en comparación con 45 en 2021. Al menos la mitad de dichos socios utilizarán la financiación de la iniciativa SHARE para apoyar los proyectos que se centran en la prioridad estatal de la vivienda para la renta a precios razonables de Oregon. Otros temas del proyecto incluyeron el desarrollo de capacidades organizativas de los socios de los SDOH-E, las mejoras de infraestructura física, la alimentación y la salud conductual. El gasto de las CCO se alineaba de forma adecuada con los planes de mejora de la salud comunitaria (CHP), pero existía una considerable variabilidad en el alcance de la participación del CAC en la planificación y la toma de decisiones de la iniciativa SHARE.

Antecedentes e introducción

El Oregon Health Authority (OHA) desarrolló la iniciativa SHARE para implementar los requisitos legislativos en el Proyecto de Ley 4018 (2018) de la Cámara de Oregon inscrito para abordar los determinantes sociales de la salud y la equidad sanitaria (SDOH-E). El gasto de la iniciativa SHARE es un requisito legislativo, que figura en el contrato de la CCO, se aplica a las CCO que superan los requisitos financieros y se gasta del excedente de las ganancias de fin de año. La iniciativa SHARE comenzó en 2020.

Es importante tener en cuenta que la iniciativa SHARE es solo una de las formas en que las CCO pueden responder a los SDOH-E, las desigualdades en la salud y las necesidades sociales de sus miembros y comunidades. En estos [informes de gastos relacionados con los SDOH-E de las CCO](#) se pueden encontrar ejemplos de los gastos comunitarios de las CCO fuera de la iniciativa SHARE.

La iniciativa SHARE forma parte de una tendencia más amplia que consiste en destinar fondos federales para apoyar los esfuerzos de los SDOH-E. El Centro de Estrategias de Atención Médica ha identificado al menos otros cuatro estados (Arizona, California, Ohio, Pennsylvania) que tienen requisitos similares de reinversión en la comunidad de Medicaid, aunque están estructurados de forma ligeramente diferente. Los pagadores de Medicaid en estos estados deben reinvertir del 3 % al 6 % de sus ingresos netos o ganancias en sus comunidades (1). Oregon exigirá la reinversión en una escala móvil del 0 % al 20 % de los ingresos netos ajustados a partir de 2023 (consulte la sección de [fórmulas](#) de la guía de la iniciativa SHARE). Durante los primeros dos años, las CCO que cumplían con los requisitos financieros mínimos elegían cuánto aportar a la iniciativa SHARE. Las CCO también pueden reinvertir más que el mínimo basado en la fórmula.

Entre los objetivos principales de la iniciativa SHARE se incluyen los siguientes:

- Proteger los fondos públicos a través de la reinversión de una parte de las ganancias de las CCO en sus comunidades.
- Mejorar la salud de los miembros de la CCO y de la comunidad a través de las reinversiones en factores previos no relacionados con la atención médica que afectan a la salud (por ejemplo, las viviendas para alquilar a precios razonables, la alimentación, el transporte, el nivel educativo o la participación ciudadana).

La ley estatal y la [Norma Administrativa de Oregon](#) definen la iniciativa SHARE, que exige que los fondos de la iniciativa SHARE de una CCO cumplan con los siguientes requisitos mínimos:

1. Alinearse con las prioridades de la comunidad del plan actual de mejora de la salud comunitaria (CHP) de la CCO.
2. Incluir una función para el Consejo Asesor Comunitario (CAC) de la CCO.
3. Contar con la participación de asociaciones comunitarias, y destinar una parte de los fondos a los socios de los SDOH-E (consulte la definición más abajo).
4. Ajustarse a uno de los cuatro ámbitos de la iniciativa SHARE relacionados con los SDOH-E: estabilidad económica, vecindario y entorno construido, educación, y salud social y comunitaria.

Debido a la crisis de las viviendas para alquilar a precios razonables en todo el estado y a los comentarios de los socios, el Consejo de Políticas de Salud de Oregon identificó los servicios y apoyos relacionados con las viviendas como una prioridad estatal dentro del gasto de la iniciativa SHARE. En consecuencia, una parte del gasto de la iniciativa SHARE debe destinarse también a la vivienda para la renta a precios razonables.

A partir de 2023, las CCO están sujetas a una fórmula que determina su obligación mínima en cuanto a la iniciativa SHARE en función de sus informes financieros del año anterior. Por lo tanto, los planes de gastos resumidos en este informe reflejan el último año de las contribuciones voluntarias de la iniciativa SHARE de las CCO antes de que se aplique la fórmula.

Socio de los SDOH-E:

Una única organización, gobierno local, una o más de las nueve tribus reconocidas a nivel federal de Oregon, el Programa de Salud Indígena Urbano o una colaboración, que ofrece servicios o programas relacionados con los determinantes sociales de la salud y la equidad sanitaria (SDOH-E), o apoya el cambio de políticas y sistemas, o ambos, dentro del área de servicio de una CCO (Normas Administrativas de Oregon [Oregon Administrative Rules, OAR] 410-141-3735).

Estos requisitos del programa se basan en la definición y las recomendaciones del Comité Asesor de Medicaid de Oregon sobre los determinantes sociales de la salud, así como en las recomendaciones de las políticas del Consejo de Políticas de Salud de Oregon. Puede encontrar estas guías y definiciones en el contrato de la CCO de 2023, las OAR 410-141-3735 y en la [página web de la iniciativa SHARE](#) del OHA.

Resumen y análisis del plan de gastos de la iniciativa SHARE

Montos de los gastos

Quince de 16 CCO destinaron parte de sus ganancias de 2021 a la iniciativa SHARE. Para 11 de las 16 CCO, esto era obligatorio debido a que los ingresos netos anuales o las reservas eran superiores a sus requisitos financieros; sin embargo, cuatro CCO realizaron inversiones en la iniciativa SHARE que no eran obligatorias. Como se señaló anteriormente, el monto de los gastos de la iniciativa SHARE de cada CCO no se determinó en 2022.

El monto total de gastos de la iniciativa SHARE de 2022 designado por las CCO fue de \$26,185,457. Esto representa un aumento de más de cinco veces con respecto al gasto designado de la iniciativa SHARE para 2021 (\$4,859,184). Los montos designados por las CCO individuales oscilaron entre \$48,578 y \$19,855,000. Consulte la Tabla 1 a continuación.

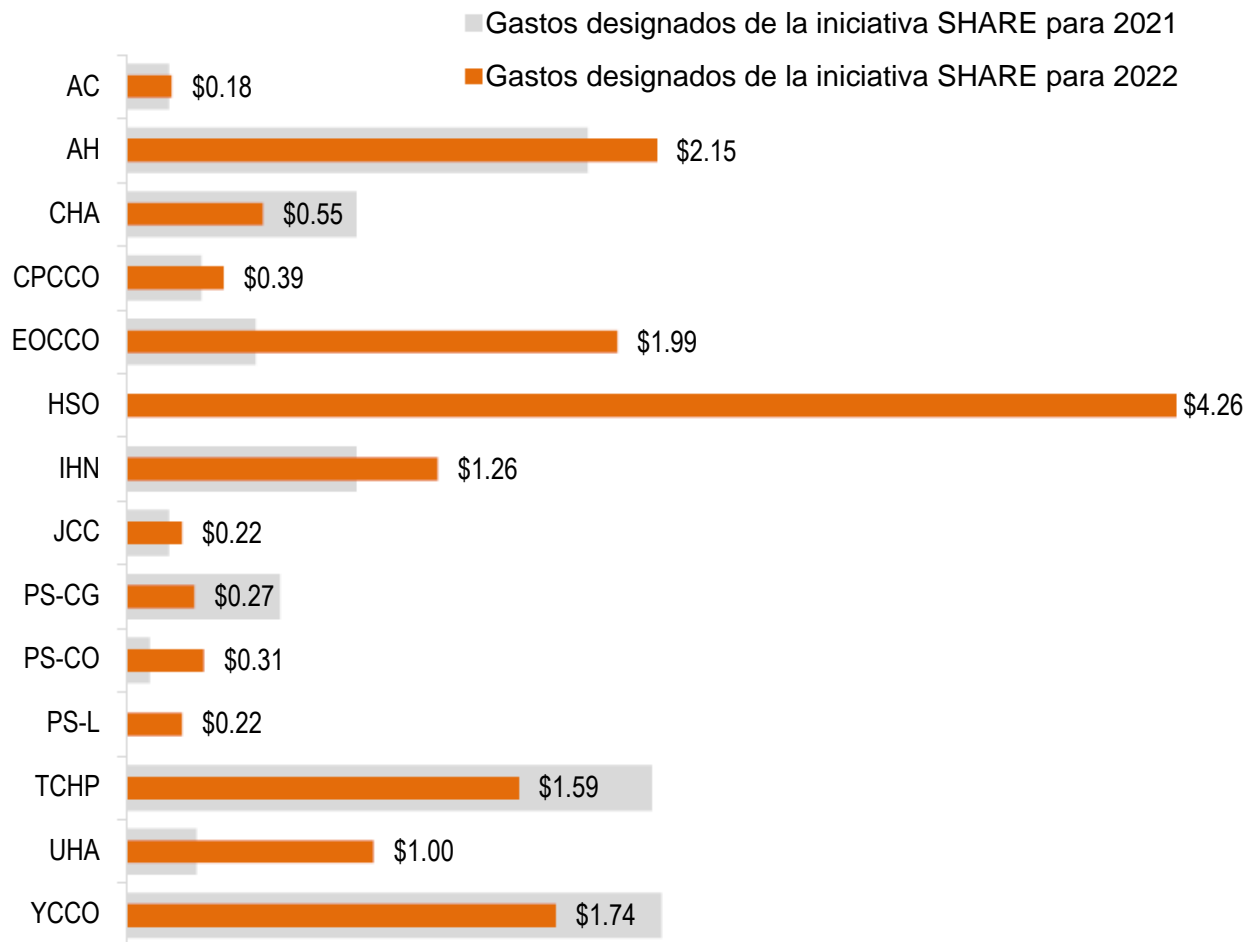
En general, el gasto promedio designado por las CCO para 2022 fue de \$1.15 por mes de miembro, en comparación con \$0.85 por mes de miembro de 2021. Consulte la Figura 1 a continuación.

Tabla 1. Designaciones generales de la iniciativa SHARE*

Año de la designación de la iniciativa SHARE	2021	2022
Cantidad de CCO que participan en la iniciativa SHARE	13	15
Total de designaciones de la iniciativa SHARE (todas las CCO)	\$4,062,545	\$26,885,457
Monto menor de la designación de la CCO	\$57,992	\$48,578
Monto mayor de la designación de la CCO	\$750,000	\$19,855,000
Monto promedio de la designación por mes de miembro	\$0.85	\$1.15

*Nota: Este gráfico incluye las designaciones para cada año, no los gastos reales. Las CCO tienen tres años para gastar la designación de cada año.

Figura 1. Total de designaciones de la iniciativa SHARE de la CCO por mes de miembro (Per Member Month, PMM)*.†



*Debido a que solo se disponía de los meses de miembro de 2020 para Trillium-North (TCHP-N) y Trillium-Southwest (TCHP-SW) combinados, las cifras de la figura anterior correspondían a las dos CCO juntas.

†HSO y PS-L no estaban obligadas a designar los gastos de la iniciativa SHARE en 2021.

La Figura 1 anterior compara las designaciones de la iniciativa SHARE de 2021 y 2022 por mes de miembro (PMM) por CCO. Consulte el Anexo A para conocer las abreviaturas de las CCO. Un mes de miembro hace referencia a la cantidad total de meses que los miembros del Plan de Salud de Oregon estuvieron inscritos en el plan de Medicaid de una CCO. Debido a la gran variación en el número total de miembros inscritos en las distintas CCO y a que muchos miembros de una CCO no están inscritos de forma continua, se utilizaron los meses de miembro para calcular el gasto de la iniciativa SHARE de forma coherente y comparable en todas las CCO. Debido a que los planes de la iniciativa SHARE se basan en los estados financieros del año anterior de las CCO, se utilizaron los meses de miembro de 2020 y 2021 para calcular las designaciones de los planes de 2021 y 2022, respectivamente.

De las 15 CCO que presentaron los planes de gastos de la iniciativa SHARE, 10 aumentaron sus designaciones de 2021 a 2022. Cuatro CCO redujeron sus designaciones, y una CCO mantuvo sin cambios su designación. Consulte la Tabla 2 a continuación para ver una comparación de las designaciones de la iniciativa SHARE de 2021 y 2022 por CCO. Tenga en cuenta que los montos de la iniciativa SHARE no reflejan todo el gasto destinado a los SDOH-E de una determinada CCO. Las CCO suelen realizar inversiones comunitarias fuera de la iniciativa SHARE que no se incluyen aquí.

Tabla 2. Designaciones de la iniciativa SHARE por CCO; cambio de 2021 a 2022 en dólares (\$) y porcentaje (%)

CCO	2021	2022	Cambio (\$)	Cambio (%)
Advanced Health (AH)	\$500,000	\$650,000	\$150,000	23 %
AllCare CCO (AC)	\$100,000	\$100,000	\$ -	0 %
Cascade Health Alliance (CHA)	\$225,000	\$150,000	\$(75,000)	-50 %
Columbia Pacific Coordinated Care Organization (CPCCO)	\$100,000	\$150,000	\$50,000	33 %
Eastern Oregon Coordinated Care Organization (EOCCO)	\$342,229	\$1,500,000	\$1,157,771	77 %
Health Share of Oregon (HSO)	\$ -*	\$19,855,000	\$19,855,000	100 %
InterCommunity Health Network (IHN)	\$689,019	\$1,076,144	\$387,125	36 %
Jackson Care Connect (JCC)	\$100,000	\$150,000	\$50,000	33 %
PacificSource-Columbia Gorge (PS-CG)	\$98,305	\$48,578*	\$(49,727)	-102 %

PacificSource-Central Oregon (PS-CO)	\$57,992	\$238,843*	\$180,851	76 %
PacificSource-Lane (PS-L)	\$ -*	\$200,500*	\$200,500	100 %
Trillium Community Health Plan-North (TCHP-N)	\$441,217	\$502,400*	\$61,183	12 %
Trillium Community Health Plan-Southwest (TCHP-SW)	\$558,783	\$500,000	\$(58,783)	-12 %
Umpqua Health Alliance (UHA)	\$100,000	\$400,000	\$300,000	75 %
Yamhill Community Care (YCCO)	\$750,000	\$663,992	\$(86,008)	-13 %

*No se requiere la designación la iniciativa SHARE.

Si la fórmula de gastos mínimos de la iniciativa SHARE hubiera estado en vigencia en 2022, las designaciones totales de la CCO habrían sido un 3.1 % (\$3.3 millones, aproximadamente) superiores a las designaciones reales. Sin embargo, siete CCO designaron **más** de lo que hubiera sido necesario con la fórmula y ocho CCO designaron **menos**. La fórmula entra en vigencia en 2023.

Asociaciones de los SDOH-E

A través de la iniciativa SHARE, las CCO deben formar asociaciones intersectoriales con organizaciones comunitarias e invertir una parte de los fondos de la iniciativa SHARE directamente en los socios de los SDOH-E.

En los planes de gastos de la iniciativa SHARE de 2022, las CCO informaron de 68 asociaciones de los SDOH-E con diversas organizaciones. La mayoría de los socios de los SDOH-E eran organizaciones comunitarias sin fines de lucro, pero otros socios incluían agencias gubernamentales locales, proveedores de salud conductual y tribus reconocidas a nivel federal de Oregon. De 2021 a 2022, el número total de socios de los SDOH-E de la iniciativa SHARE aumentó a 23 (un 51 %). El número de socios por CCO individuales osciló entre uno y once socios. La inversión más pequeña en un proyecto de un socio de los SDOH-E fue de \$3,500, y la más grande fue de \$7,600,000. El número de socios de los SDOH-E refleja tres socios que aún no se

determinan. En el momento de redactar este informe, algunas CCO también están formalizando los acuerdos de socios, por lo que el número de socios de los SDOH-E puede variar ligeramente una vez que se hayan formalizado todos los acuerdos.

Consulte la Figura 2 para conocer el número de socios de los SDOH-E por CCO y la Tabla 3 para ver una comparación de los socios de los SDOH-E por año.

Figura 2. Número de socios de los SDOH-E de la iniciativa SHARE informados por CCO* (2022)

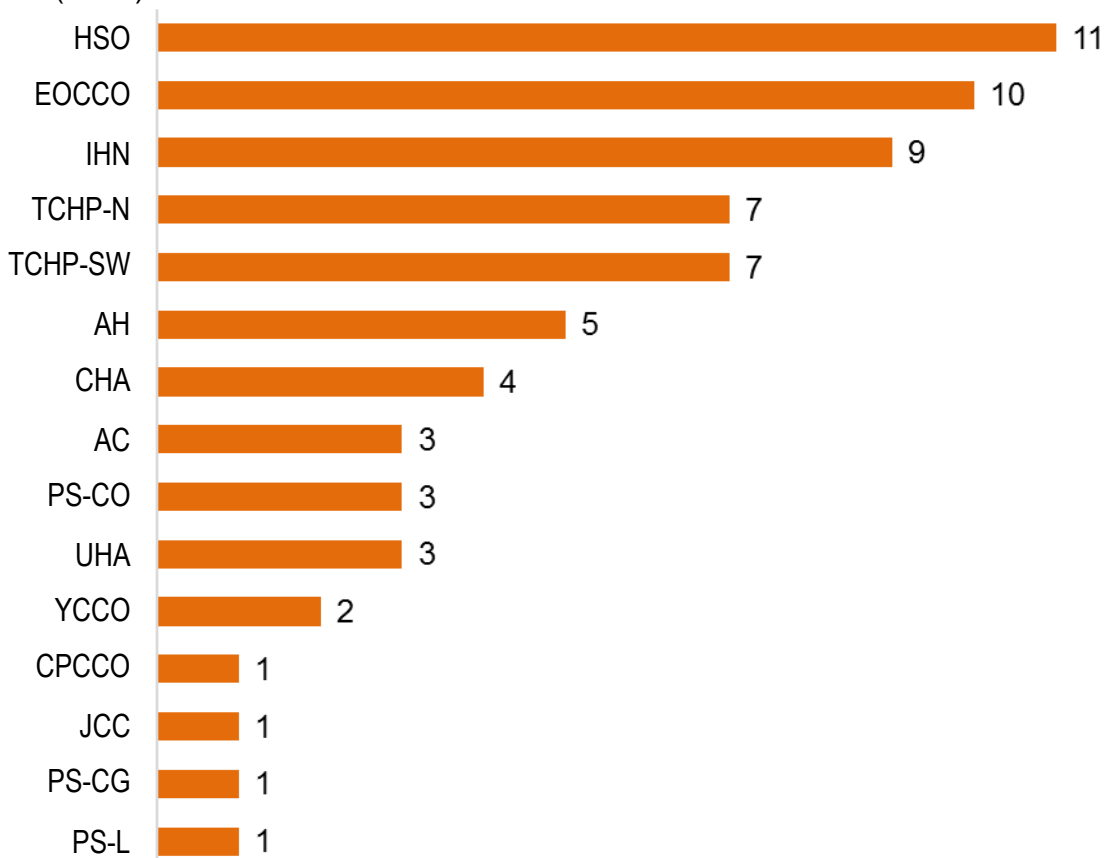


Tabla 3. Socios de los SDOH-E de la iniciativa SHARE informados por año*

Año de la designación de la iniciativa SHARE	2021	2022
Total de socios de los SDOH-E de todas las CCO	45	68
Premio al socio de los SDOH-E más pequeño	\$600	\$3,500
Premio al socio de los SDOH-E más grande	\$435,192	\$7,600,000

*Incluye tres socios de los SDOH-E que aún no se determinan.

Selección de socios de los SDOH-E

Las CCO utilizaron una variedad de enfoques para identificar y seleccionar a los socios de los SDOH-E. Cinco CCO utilizaron solicitudes de propuestas (Request for Proposal, RFP) abiertas y competitivas y dos CCO utilizaron un proceso de solicitud de RFP por invitación. En todas las demás CCO, el personal o la junta directiva seleccionaron los proyectos en función de los aportes del CAC, las prioridades del CHP o la priorización de las poblaciones específicas que experimentan desigualdades en la salud. Al menos 17 socios de los SDOH-E siguieron recibiendo financiación gracias al éxito de un proyecto de la iniciativa SHARE del año anterior. Consulte el Anexo B para obtener más información y una lista de los socios de los SDOH-E de la iniciativa SHARE de 2022.

Entre los enfoques innovadores y destacados para la selección de socios se incluyen los siguientes:

- Selección de socios de los SDOH-E a través de una herramienta de selección centrada en la equidad.
- Convocatoria de socios comunitarios para crear un proceso de RFP.
- Solicitud de información sobre el gasto en materia de vivienda para la renta a precios razonables a las coaliciones locales relacionadas con este tema.

Acuerdos de socios de los SDOH-E

Las CCO deben firmar un acuerdo por escrito (por ejemplo, un contrato o un memorando de entendimiento) con cada socio de los SDOH-E que incluya componentes específicos. Estos acuerdos se incluyen en la presentación del plan de gastos y se publican como parte del plan de gastos de la iniciativa SHARE aprobado.

En general, el 54 % de los acuerdos de socios se formalizaron en el momento de presentar el plan de gastos. Cinco CCO incluyeron todos los acuerdos de socios de los SDOH-E en sus planes de gastos de la iniciativa SHARE. Las restantes CCO formalizarán los acuerdos de socios para la aprobación definitiva del plan. Entre las razones declaradas por las que las CCO no presentaron inicialmente los acuerdos de socios formalizados se incluyen las siguientes:

- Aún no se determinan los beneficiarios de la financiación.
- Demoras en la identificación de socios.
- Demoras en la formalización de acuerdos.
- El objetivo de las CCO es reducir la carga administrativa de los socios de la iniciativa SHARE, especialmente a finales del año calendario.
- Demandas contrapuestas al final del año calendario.

Además, es posible que las CCO deseen obtener la aprobación del plan de la iniciativa SHARE por parte del OHA antes de formalizar los acuerdos de socios.

Ámbitos de los SDOH-E

El gasto de la iniciativa SHARE debe cumplir con la definición de los SDOH-E del OHA (consulte el cuadro a continuación), abordar al menos uno de los cuatro ámbitos de los SDOH-E (estabilidad económica, vecindario y entorno construido, educación, salud social y comunitaria), e incluir el gasto destinado a la prioridad de la vivienda para la renta a precios razonables a nivel estatal de los servicios y apoyos relacionados con este tema. Para obtener más información sobre los requisitos, consulte la [Guía de la iniciativa SHARE del OHA](#).

Determinantes sociales de la salud y la equidad (SDOH-E)

La definición de los SDOH-E del OHA, disponible en las [OAR 410-141-3735](#), incluye tres términos interrelacionados:

- **Determinantes sociales de la salud (Social Determinants of Health, SDOH):** las condiciones sociales, económicas y ambientales en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen, a las que los determinantes sociales de la equidad dan forma. Estas condiciones afectan de manera considerable a la duración y la calidad de vida y contribuyen a las desigualdades en la salud.
- **Determinantes sociales de la equidad (Social Determinants of Equity, SDOE):** factores sistémicos o estructurales que dan forma a la distribución de los determinantes sociales de la salud en las comunidades. Entre los ejemplos se incluyen la distribución del dinero, el poder y los recursos a niveles local, nacional y mundial; los prejuicios institucionales; la discriminación; el racismo y otros factores.
- **Necesidades sociales relacionadas con la salud (necesidades sociales):** las barreras sociales y económicas de una persona con respecto a la salud, como la inestabilidad de la vivienda para la renta a precios razonables o la inseguridad alimentaria.

En 2022, el 72 % de las designaciones de la iniciativa SHARE abordaron más de uno de los ámbitos de los SDOH-E. Consulte la Tabla 4 a continuación para ver la cantidad de proyectos que abordan cada ámbito de los SDOH-E.

Tabla 4. Designaciones de la iniciativa SHARE por ámbito de los SDOH-E*

Ámbito de los SDOH-E	Cantidad de proyectos (de un total de 68)
Estabilidad económica	43
Vecindario y entorno construido	36
Educación	17

Salud social y comunitaria	46
----------------------------	----

*Nota: Los proyectos de la iniciativa SHARE pueden pertenecer a múltiples ámbitos.

Proyectos de la iniciativa SHARE

Aunque el 64 % de los proyectos de la iniciativa SHARE incluyeron varios temas, los más comunes fueron la vivienda, el desarrollo de las capacidades de las organizaciones comunitarias y las mejoras de infraestructura física. Consulte la Figura 3 para ver los proyectos de la iniciativa SHARE por categorías y la Tabla 5 para ver las descripciones de las categorías y algunos ejemplos. Para obtener una lista completa de las descripciones de los proyectos de la iniciativa SHARE, incluidos el socio líder de los SDOH-E y la CCO de apoyo, consulte el Anexo B.

Figura 3. Designaciones de la iniciativa SHARE de 2022 por tipo de proyecto*



*Nota: Los proyectos pueden pertenecer a varias categorías.

Tabla 5. Descripciones y ejemplos de categorías de la designación de la iniciativa SHARE

Categoría	Descripción, ejemplos
Vivienda	Financiación para cualquier esfuerzo relacionado con la vivienda para la renta a precios razonables. Los ejemplos incluyen: apoyos y servicios de vivienda para la renta a precios razonables, costos de capital, renovaciones, refugio y estadías de emergencia, etc. Consulte a continuación para obtener más información sobre las designaciones relacionadas con la vivienda para la renta a precios razonables.
Desarrollo de capacidades organizativas	Fondos para desarrollar la capacidad organizativa. Los ejemplos incluyen: costos administrativos o de personal para mantener o ampliar los servicios; planificación estratégica organizativa o interinstitucional.
Mejoras de infraestructura física	Fondos para mejorar la infraestructura comunitaria (no incluye la construcción de viviendas para la renta a precios razonables). Los ejemplos incluyen: renovaciones de parques o parques infantiles para fomentar la actividad física; construcción de cocinas comunitarias o baños accesibles conforme a la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (Americans with Disability Act, ADA); renovaciones de centros comunitarios o departamentos de bomberos; compra de equipos para socios de los SDOH-E para continuar o ampliar los servicios, como computadoras.
Salud conductual	Financiamiento para apoyar el sector de la salud conductual (Behavioral Health, BH), no incluye los servicios cubiertos por Medicaid. Los ejemplos incluyen: infraestructura; actividades educativas en línea; apoyo a organizaciones que brindan recursos de salud socioemocional y recuperación de trastornos por uso de sustancias (Substance Use Disorders, SUD).
Alimentos	Financiación de esfuerzos relacionados con alimentos. Los ejemplos incluyen: expansión de programas de acceso a productos; clases de educación nutricional y demostraciones de cocina; asistencia alimentaria de emergencia y comidas grupales.

Apoyos y educación para la crianza de los hijos	Financiación para brindar educación y apoyo a los padres. Los ejemplos incluyen: clases o talleres para la crianza de los hijos; grupos de apoyo para la crianza de los hijos; guarderías.
Capacitación y desarrollo del personal	Fondos para brindar capacitación al personal o desarrollo profesional para mejorar la equidad o las conexiones con los apoyos de los SDOH-E. Los ejemplos incluyen: divulgación específica a nivel cultural para reclutar personal; capacitación de trabajadores de la salud tradicionales; educación continua para intérpretes; asistencia para obtener certificaciones o licencias de doula; expansión de grupos de apoyo culturalmente específicos para el personal de salud conductual.
Apoyos y educación para los jóvenes	Financiación para proporcionar educación y apoyo a niños o jóvenes. Los ejemplos incluyen: centros de aprendizaje temprano o programas de preparación para el jardín de infantes; centros de juego en espacios cerrados y al aire libre; programas de apoyo para la salud conductual de los jóvenes.
Análisis e intercambio de datos	Financiación para poner en marcha plataformas de intercambio de datos o evaluar los datos de la salud. Los ejemplos incluyen: implementar el intercambio de datos o intercambios de información comunitaria; llevar a cabo evaluaciones de proyectos o datos.

Proyectos de la iniciativa SHARE relacionados con la vivienda para la renta a precios razonables

Aproximadamente la mitad (33) de todos los proyectos de la iniciativa SHARE de 2022 estaban relacionados con la vivienda para la renta a precios razonables. Consulte el Anexo C para obtener información sobre los proyectos relacionados con la vivienda para la renta a precios razonables por CCO. Para comprender mejor la diversa gama de proyectos de vivienda para la renta a precios razonables descritos por las CCO, la ORPRN llevó a cabo un análisis cualitativo e identificó cinco subcategorías principales de **tipo de proyecto de vivienda para la renta a precios razonables**.

Estas subcategorías incluyen: 1) servicios y apoyos de vivienda, 2) vivienda de apoyo permanente, 3) vivienda transitoria, 4) refugios de emergencia y 5) vivienda a precios razonables. Los proyectos de vivienda para la renta a precios razonables de las CCO se agruparon además por las **actividades que se financian**. Las categorías de financiación que surgieron fueron: 1) renovaciones o remodelaciones, 2) gastos de capital (para la adquisición de propiedades, nuevas construcciones o equipos), 3)

desarrollo de la capacidad organizativa (por ejemplo, dotación de personal) y 4) actividades relacionadas con datos o evaluaciones. Las definiciones y los ejemplos de estos cinco tipos de proyectos de vivienda para la renta a precios razonables y de las cuatro categorías de gastos se presentan en la Tabla 6 a continuación.

Tabla 6. Descripciones y ejemplos de tipos de proyectos relacionados con la vivienda para la renta a precios razonables

Tipo de proyecto de vivienda para la renta a precios razonables	Descripción, ejemplos
Servicios y apoyos de vivienda	Servicios y apoyos que ayudan a las personas a encontrar y mantener una vivienda para la renta a precios razonables estable y segura. Los ejemplos incluyen: navegación del sistema de viviendas; establecer conexiones y referencias de viviendas; asistencia en solicitudes de alquiler o vivienda; cursos de vida independiente; capacitación sobre adquisición de vivienda.
Vivienda de apoyo permanente	Vivienda permanente en la que se brinda asistencia para la vivienda (por ejemplo, asistencia para alquilar) o servicios de apoyo. Los ejemplos incluyen: unidades de vivienda de apoyo en sitios dispersos, vivienda de apoyo permanente para personas con trastornos por uso de sustancias o problemas de salud mental.
Vivienda transitoria	Vivienda para personas en transición entre la falta de vivienda y la vivienda permanente, generalmente se limita a 90 días o menos. Los ejemplos incluyen: creación de unidades de vivienda transitorias, apoyo para alquilar para personas en unidades de vivienda transitorias.
Viviendas a precios razonables	Vivienda que no tenga un precio superior al 30 % de los ingresos brutos del grupo familiar de los inquilinos en concepto de alquiler y servicios públicos. Los ejemplos incluyen: construir o renovar unidades de vivienda u hogares a precios razonables.
Refugios de emergencia	Vivienda temporal para personas sin hogar o en riesgo de quedarse sin hogar. Los ejemplos incluyen: refugios de barrera baja; refugios para jóvenes; estadías en hoteles; refugios de

	calentamiento y enfriamiento.
Otro	Proyectos de vivienda no especificados ni descritos anteriormente. Los ejemplos incluyen: almacenamiento y equipo para tipos de viviendas no especificados; materiales de construcción de viviendas; proyectos generalizados centrados en la vivienda.
Tipo de actividades financiadas	Descripción, ejemplos
Gastos de capital	Fondos para cubrir la totalidad o una parte de los gastos de construcción de nuevas viviendas. Los ejemplos incluyen: planos de arquitectura o construcción de nuevas viviendas, costos de construcción para construir viviendas unifamiliares asequibles; adquisición de terrenos o fideicomisos de terrenos para unidades de vivienda transitoria, equipos de construcción de viviendas.
Renovaciones, remodelaciones	Fondos para mejorar las instalaciones de las viviendas actuales o transformar los edificios actuales en viviendas. Los ejemplos incluyen: renovación de hoteles en unidades de vivienda transitoria; reparaciones de viviendas.
Desarrollo de capacidades organizativas	Fondos para desarrollar la capacidad de los apoyos, las organizaciones o los proyectos de vivienda, incluidos los costos generales de operación o expansión. Los ejemplos incluyen: dotación de personal de los centros de apoyo para la vivienda; planificación estratégica multiorganizacional; costos de operación.
Datos o evaluación	Fondos relacionados con el intercambio o la evaluación de datos con el fin de conectar a las personas con una vivienda. Los ejemplos incluyen: desarrollo de plataformas de intercambio de datos para ayudar a conectar a las personas sin vivienda con los recursos; evaluación de las actuales plataformas comunitarias de intercambio de información; análisis de los resultados de salud de las personas que reciben servicios de los programas de vivienda.

La Tabla 7 a continuación muestra los tipos de vivienda abordados a través de los proyectos de la iniciativa SHARE relacionados con la vivienda de las CCO. La mayoría de estos proyectos se centraron en los servicios y apoyos de vivienda, seguidos de los refugios de emergencia. La mayor parte de los fondos se destinaron al desarrollo de la capacidad organizativa de las organizaciones que prestan los servicios y apoyos, o a los gastos de capital para la creación de nuevas viviendas permanentes, transitorias o de emergencia.

Tabla 7. Tipo de proyecto de vivienda para la renta a precios razonables por la CCO*

	Servicios y apoyos de vivienda	Vivienda de apoyo permanente	Vivienda transitoria	Viviendas a precios razonables	Refugio de emergencia	Otro
AH	✓	✓	✓		✓	
AC			✓	✓		
CHA						
CPCCO	✓					
EOCCO	✓		✓	✓	✓	
HSO	✓		✓		✓	
IHN	✓		✓		✓	✓
JCC					✓	
PS-CG	✓				✓	
PS-CO						✓
PS-L	✓					
TCHP-N	✓					
TCHP-SW	✓	✓			✓	
UHA	✓		✓		✓	
YCCO		✓				
Número total de	23	5	10	2	14	3

proyectos de vivienda para alquilar a precios razonables de este tipo*						
--	--	--	--	--	--	--

*Los proyectos pueden incluir varios tipos de viviendas.

Tabla 8. Actividades relacionadas con las viviendas financiadas por la CCO*

	Gastos de capital	Renovaciones o remodelaciones	Datos o evaluación	Desarrollo de capacidades organizativas
AH	✓	✓		✓
AC	✓			✓
CHA				
CPCCO		✓	✓	
EOCCO	✓	✓		✓
HSO	✓	✓	✓	✓
IHN			✓	✓
JCC		✓		
PS-CG				✓
PS-CO	✓			
PS-L				✓
TCHP-N				✓
TCHP-SW	✓			✓
UHA	✓	✓		

YCCO	✓			
Número total de proyectos que financian este tipo de actividad*	13	9	4	18

*Los proyectos pueden incluir más de un tipo de actividad de financiación.

Poblaciones que reciben servicios a través de proyectos de la iniciativa SHARE

Las CCO informaron sobre una variedad de poblaciones que recibirán servicios a través de los proyectos de la iniciativa SHARE de 2022. El grupo de población más numeroso registrado fue el de las personas con necesidades sociales relacionadas con la salud, entre las que se incluyen las que experimentan inseguridad en materia de vivienda o alimentación, o tienen ingresos más bajos. Otras grupos de población a los que se hace referencia con frecuencia son las mujeres embarazadas, los niños y jóvenes, y las personas y comunidades de color. Muchos de los proyectos de la iniciativa SHARE de 2022 informaron que prestaban servicios a varios grupos de población. La Tabla 9 a continuación detalla la cantidad de proyectos de la iniciativa SHARE que informaron que prestaban servicios a grupos de población específicos.

Tabla 9. Poblaciones abordadas en las designación de la iniciativa SHARE de 2022*

Población	Proyectos de la iniciativa SHARE que informaron que prestan servicios a esta población
Personas con necesidades sociales relacionadas con la salud, como personas sin hogar, con vivienda inestable o inseguridad en materia de vivienda; personas que se enfrentan a la inseguridad alimentaria; o con ingresos más bajos.	43
Mujeres embarazadas, niños y jóvenes.	15
Personas y comunidades de color, incluidos negros/afroamericanos, o personas de origen latinoamericano.	10
Personas que experimentan problemas de salud conductual.	7

Tribus reconocidas a nivel federal de Oregon.	5
Personas identificadas con una discapacidad, incluidas las personas que tienen VIH.	5

*Nota: Los proyectos de la iniciativa SHARE pueden dirigirse a varios grupos de población.

Entre las poblaciones adicionales a las que se les presta servicio se incluyeron las siguientes: comunidad LGBTQIA2S+; inmigrantes y refugiados; trabajadores agrícolas; mujeres; sobrevivientes de violencia de pareja; personas que buscan servicios de interpretación de idiomas; y personas afectadas por desastres naturales.

Alineación de la iniciativa SHARE con los planes de mejora de la salud comunitaria (CHP)

Los CHP son planes para mejorar la salud que reflejan las prioridades de la comunidad. Las CCO deben colaborar con los socios organizativos locales para desarrollar un CHP al menos cada cinco años. La alineación de la iniciativa SHARE con los CHP es solo una forma de garantizar que las inversiones comunitarias estratégicas se coordinen entre los socios y respondan a las necesidades de la comunidad. Las CCO declararon que todos los proyectos de la iniciativa SHARE estaban alineados con al menos una prioridad del CHP de la CCO de apoyo. Algunos proyectos se alinearon con varias estrategias o prioridades del CHP. La Tabla 10 a continuación muestra las prioridades del CHP más comunes a las que las CCO alinearon sus planes de la iniciativa SHARE. Como era de esperar, hubo similitudes en las prioridades del CHP entre las CCO.

Tabla 10. Alineación de la iniciativa SHARE con las prioridades del CHP de la CCO

Prioridad del CHP	Cantidad de CCO que alinean la iniciativa SHARE con esta prioridad del CHP
Vivienda (personas sin hogar, vivienda estable, apoyos de vivienda)	10
Salud conductual (salud conductual, trauma y resiliencia, salud mental, conexión social)	9
Acceso a alimentos (alimentación y nutrición, inseguridad alimentaria)	7
Acceso a la atención	5
Estabilidad económica, bienestar económico	3

Apoyos para la familia y la crianza de los hijos (apoyos para la crianza de los hijos, habilidades para la vida, primera infancia)	3
Salud física (salud física, afecciones crónicas)	3
Equidad en la salud (transformación de sistemas, equidad racial)	3
SDOH-E	2
Transporte	1

Función del Consejo Asesor Comunitario (CAC) en la iniciativa SHARE

La iniciativa SHARE requiere que el CAC de cada CCO desempeñe una función en la toma de decisiones de los gastos de la iniciativa SHARE. Sin embargo, no se definen las estrategias específicas de participación del CAC en la iniciativa SHARE, por lo que existe una variabilidad considerable entre las CCO en cuanto al alcance y profundidad de la participación de los CAC en la iniciativa SHARE.

Las CCO describieron al menos cinco enfoques comunes para lograr la participación de los CAC en sus planes de gastos de la iniciativa SHARE, incluidos los siguientes (los porcentajes corresponden a 15 CCO):

- Se consultó al CAC para conocer su opinión (87 %).
- El CAC determinó las áreas prioritarias de la iniciativa SHARE (53 %).
- El CAC tomó las decisiones finales sobre la financiación de los proyectos o presentó recomendaciones ante el consejo de la CCO (53 %).
- La CCO describió un plan para lograr la participación del CAC en la supervisión continua de la iniciativa SHARE (53 %).
- El CAC creó y aprobó el proceso general de toma de decisiones de la iniciativa SHARE (13 %).

Todas las CCO utilizaron al menos uno de estos enfoques, y muchas CCO utilizaron varios en su estrategia de toma de decisiones de la iniciativa SHARE. Una CCO logró la participación de su CAC a través de los cinco enfoques. La Tabla 11 muestra la variedad de los enfoques de la participación del CAC.

Tabla 11. Participación del CAC por parte de la CCO

	Se consultó al CAC para conocer su opinión sobre los planes de la iniciativa SHA RE	El CAC determinó las áreas prioritarias de la iniciativa SHA RE	El CAC tomó las decisiones finales sobre la financiación de los proyectos de la iniciativa SHA RE	El CAC participa en la supervisión continua de la iniciativa SHA RE	El CAC creó y aprobó el proceso general de toma de decisiones de la iniciativa SHA RE
AH	✓		✓		
AC	✓	✓			
CHA	✓			✓	
CPCCO	✓	✓		✓	✓
EOCCO	✓		✓	✓	
HCO	✓		✓		
IHN	✓	✓	✓	✓	✓
JCC		✓		✓	
PS-CG	✓				
PS-CO	✓	✓		✓	
PS-L	✓		✓		
TCHP-N	✓	✓	✓		
TCHP-SW	✓	✓	✓		
UHA				✓	
YCCO	✓	✓	✓	✓	

Aspectos destacados y oportunidades del plan de gasto de la iniciativa SHARE

Cambios en los montos de los gastos

En el segundo año de la iniciativa SHARE, las CCO en general aumentaron en gran medida tanto el monto del gasto (cinco veces más) como el número y la diversidad de los proyectos con socios de los SDOH-E (dos veces más). Si la fórmula hubiera entrado en vigencia para 2022, el total de las inversiones de la iniciativa SHARE de las CCO tendría que ser un 3.1 % más alto en general; sin embargo, al menos siete CCO hicieron designaciones de la iniciativa SHARE para 2022 que excedían el monto requerido si la fórmula ya hubiera entrado en vigencia.

Asociaciones y sostenibilidad

Varias CCO siguieron financiando a socios de los SDOH-E del año anterior en función de una evaluación que demostró el éxito del primer año del proyecto. Estos proyectos sostenidos demuestran la profundización de las relaciones entre las CCO y los socios de las organizaciones. Este tipo de relaciones, favorecidas en parte por la iniciativa SHARE, crean la infraestructura necesaria para que los futuros sistemas de Medicaid incluyan a las organizaciones comunitarias.

Las viviendas para alquiler a precios razonables como prioridad de la iniciativa SHARE

Las viviendas para alquiler a precios razonables siguen siendo una prioridad de la iniciativa SHARE en 2023. En enero de 2023, el OHA publicó nuevas guías sobre la iniciativa SHARE en las que se aclaraba que el gasto de la iniciativa relacionado con las viviendas para alquiler a precios razonables debía centrarse en los apoyos, los servicios y las opciones de vivienda permanente. Aunque la mayor parte del gasto en viviendas para alquiler a precios razonables de las CCO ofrece algún tipo de servicio y apoyo a la vivienda, solo unas pocas CCO destinaron el gasto a proyectos de vivienda de apoyo permanente. Muchas CCO invierten en proyectos de refugios de emergencia o viviendas para alquiler a precios razonables transitorias. Con el tiempo, a medida que se cubren las necesidades de emergencia y crecen las asociaciones locales entre las CCO y el sector de la vivienda, las CCO pueden empezar a centrarse más en soluciones de vivienda para la renta a precios razonables permanente. Algunas CCO aprovecharon los modelos de mejores prácticas existentes, como el [Proyecto FUSE](#) y el [Proyecto Turnkey](#), una forma excelente de ampliar el alcance y el efecto de los programas que han tenido éxito, y de minimizar al mismo tiempo la carga administrativa que supone para las CCO la puesta en marcha de nuevas iniciativas.

Participación de la comunidad en la iniciativa SHARE

Todas las CCO parecían alinear fácilmente sus planes de gastos de la iniciativa SHARE con los CHP, ya que los CHP a menudo incluyen necesidades sociales comunes ampliamente definidas, como viviendas para alquiler a precios razonables o salud conductual. Sin embargo, la participación del CAC en las decisiones y los planes de gastos de la iniciativa SHARE, otro indicador de si el gasto de la iniciativa está alineado con las prioridades de la comunidad, varió entre las CCO. Si bien la mayoría de las CCO pidieron a los CAC su opinión sobre los planes de la iniciativa, solo la mitad de las CCO crearon una función para el CAC en la toma de decisiones sobre los proyectos. Este es un buen paso para centrar la equidad en la salud en los programas y permitir que la voz y la necesidad de la comunidad dirijan las decisiones de financiación.

Al igual que ocurre con la participación de la comunidad, estos enfoques de participación del CAC se sitúan en un espectro que va desde la consulta al CAC hasta la toma de decisiones empoderada por parte de este. Estrategias como pedir al CAC que cree el proceso general de toma de decisiones promueven una participación auténtica y valiosa de los CAC. Por ejemplo, una CCO creó conjuntamente con el CAC las mejores prácticas para la participación de los comités con el fin de aumentar la estandarización, la transparencia y la equidad. A medida que los requisitos federales y estatales evolucionan hacia una mayor participación de la comunidad en la toma de decisiones en general, las CCO pueden utilizar un marco como el [Espectro de participación pública de IAP2](#) para aumentar el nivel de participación y adquisición de los CAC en las decisiones de gastos de la iniciativa SHARE. Los planes para lograr una mayor participación de los CAC en las decisiones de la iniciativa deben tener en cuenta el volumen de trabajo que se exige a los CAC a través de diversas iniciativas de Medicaid. Los CAC a menudo afirman sentirse sobrecargados y no compensados.

Acuerdos formales de socios de los SDOH-E

La formalización de los acuerdos de socios de los SDOH-E en el momento de la presentación de los planes de gastos sigue siendo un desafío para las CCO. En algunos casos, las CCO manifestaron su preocupación por la carga administrativa que supone para los socios. Las CCO se enfrentaron al desafío de coordinar un proceso de participación de la comunidad en varias etapas antes de seleccionar y finalizar un acuerdo de socios. A menudo, los comités de las CCO que contribuyen al proceso de la iniciativa SHARE se reúnen una vez al mes o menos, lo que reduce el tiempo que transcurre entre la disponibilidad de la información financiera de la CCO del año anterior, la participación del CAC, la selección y la incorporación del socio de los SDOH-E. A pesar de estos desafíos, formalizar los acuerdos de socios de los SDOH-E

antes de la presentación de los planes de gastos es fundamental para generar confianza y formalizar los acuerdos de financiación con los socios comunitarios. Los acuerdos oportunos de los socios también son importantes para el éxito de la iniciativa SHARE, ya que los acuerdos incluyen información sobre los gastos por partidas, los plazos, los objetivos del proyecto y los hitos para el éxito que contribuyen a la medición y evaluación tanto para las CCO como para el OHA.

Alineación entre los programas

Varias CCO implementan estrategias con visión de futuro para conectar diversas iniciativas relacionadas con Medicaid a través de la iniciativa SHARE. Algunos ejemplos son la definición de la función de las plataformas comunitarias de intercambio de información en la prestación de servicios de vivienda o la inversión en infraestructuras de datos. Otro enfoque innovador que sienta las bases para futuros esfuerzos de integración de los HRS, la iniciativa SHARE y el nuevo beneficio de necesidades sociales relacionadas con la salud (Health-related Social Need, HRSN) es una inversión en una organización de anclaje (o centro) para otras organizaciones comunitarias que tengan interés en aumentar su capacidad de facturación a Medicaid. Las CCO que piensen de forma estratégica sobre el uso de la iniciativa SHARE como una pieza de un esfuerzo mayor para mejorar la salud de la comunidad estarán bien preparadas para implementar nuevas iniciativas a medida que los socios federales de Medicaid sigan reconociendo y potenciando la función de los factores sociales en la salud general.

Recomendaciones para los próximos pasos

Después de revisar los planes de la iniciativa SHARE y realizar el análisis para este informe, la ORPRN recopiló recomendaciones tanto para el OHA como para las CCO para el futuro trabajo de la iniciativa SHARE.

Recomendaciones para el OHA:

- Seguir actualizando las guías de la iniciativa SHARE para aclarar las prioridades y los requisitos a nivel estatal.
- Adaptar las plantillas para reducir la carga de los informes de las CCO y mejorar las oportunidades de evaluación.
- Seguir prestando ayuda técnica a las CCO para el desarrollo y la innovación del plan de la iniciativa SHARE.
- Proporcionar una comunicación y guía frecuentes y claras a las CCO sobre la planificación e implementación de los beneficios cubiertos por Medicaid en virtud del programa de transiciones de la nueva exención 1115 de Medicaid en lo que respecta a la iniciativa SHARE.

Recomendaciones para las CCO:

- Conceder tiempo suficiente para formalizar los acuerdos de socios de los SDOH-E.
- En el ámbito prioritario de la vivienda, empezar a pasar de soluciones a más corto plazo (por ejemplo, de emergencia o transitorias) a soluciones a más largo plazo, como la vivienda de apoyo permanente, y aprovechar los modelos de éxito (por ejemplo, el Proyecto Turnkey) cuando sea posible.
- Con el tiempo, cambiar la función del CAC en el proceso de toma de decisiones sobre el gasto de la iniciativa SHARE para que sea más colaborativa que de consulta.
- Conceder tiempo suficiente para ampliar los programas a fin de prever mayores gastos en 2023.
- Garantizar que los planes de gastos de 2023 tengan en cuenta los cambios en los beneficios cubiertos por Medicaid en virtud del programa de transiciones de la nueva exención 1115 a partir de 2024 (a medida que se amplíen los beneficios cubiertos, dichas actividades dejarán de ser elegibles en virtud de la iniciativa SHARE).
- Supervisar los proyectos de la iniciativa SHARE para garantizar que las poblaciones prioritarias identificadas se benefician de los proyectos según lo previsto.
- Buscar oportunidades de utilizar la iniciativa SHARE para alinear las diversas flexibilidades de Medicaid en materia de los SDOH-E a través de medios innovadores (por ejemplo, apoyar el desarrollo de las capacidades de los socios de los SDOH-E para todos los programas).

REFERENCIAS

1. Centro de Estrategias de Atención Médica y Asociación para Planes Comunitarios Afiliados (Center for Healthcare Strategies and Association for Community Affiliated Plans) (2023). Enfoques de financiación para abordar los determinantes sociales de la salud a través de la atención administrada de Medicaid: una revisión de 12 estados. Se puede acceder en: <https://www.chcs.org/media/Financing-Approaches-to-Address-Health-Related-Social-Needs-via-Medicaid-Managed-Care.docx.pdf>.

Anexo A: Abreviaturas de organizaciones de atención coordinada

Organización de Atención Coordinada (CCO)	Abreviatura
Advanced Health	AH
AllCare CCO	AC
Cascade Health Alliance	CHA
Columbia Pacific Coordinated Care Organization	CPCCO
Eastern Oregon Coordinated Care Organization	EOCCO
Health Share of Oregon	HSO
InterCommunity Health Network	IHN
Jackson Care Connect	JCC
PacificSource-Columbia Gorge	PS-CG
PacificSource-Central Oregon	PS-CO
PacificSource-Lane	PS-L
PacificSource-Marion-Polk	PS-MP
Trillium Community Health Plan-North	TCHP-N
Trillium Community Health Plan-Southwest	TCHP-SW
Umpqua Health Alliance	UHA
Yamhill Community Care	YCCO

Anexo B. Resúmenes del proyecto de la iniciativa SHARE por CCO

CCO	Socio de los SDOH-E	Monto (\$)	Resumen del trabajo
AC	AllCare Community Foundation*	\$25,000	Planificación del sitio y arquitectura para cabañas pequeñas y asequibles con métodos de construcción innovadores y rentables, como tecnologías a prueba de incendios.
AC	Brookings CORE Response	\$25,000	Desarrollo de las capacidades de Brookings CORE Response para ofrecer viviendas para alquiler a precios razonables transitorias seguras y de apoyo.
AC	Rogue Food Unites	\$50,000	Costos de capital para construir una cocina comercial que se usará para ofrecer comidas saludables y duraderas, y comidas para la comunidad.
AH	Gold Beach Community Center*	\$21,600	Comidas grupales nutritivas y educación nutricional.
AH	Kathy R Ingram, PhD Inc.	\$52,000	Evaluación de los proyectos de la iniciativa SHARE de AH.
AH	Coos Head Food Coop*	\$86,400	Alcance comunitario y educación nutricional; implementación de un programa De la granja a la escuela; duplicación del valor de los vales del Programa Asistencial de Nutrición Suplementaria (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP) para productos saludables; asociación con programas de huertos escolares y granjas locales para abordar las desigualdades entre los jóvenes y las familias.
AH	Oasis Advocacy and Shelter	\$90,000	Fondos para impulsar el Proyecto Turnkey; proporcionar ayuda de emergencia y vivienda temporal.
AH	Coastal Families Relief Nursery	\$110,000	Apoyo para desarrollar una junta directiva diversa y representativa, lograr la certificación estatal como guardería de emergencia y retener al personal calificado.

AH	Nancy Devereux Center*	\$290,000	Operación continua de la comunidad de hogares de palés; adquisición de capital de una segunda unidad de vivienda de apoyo en sitios dispersos.
CHA	Healthy Klamath*	\$19,500	Compra e instalación de letreros y mapas.
CHA	Klamath Works, Inc	\$36,900	Reubicación y construcción de un nuevo jardín comunitario.
CHA	Klamath Grown	\$41,698	Dotación de personal, educación y cajas de cosecha proporcionadas a miembros rurales y tribus durante 16 semanas.
CHA	Tater Tots Pediatric Therapy	\$51,902	Apoyo a la organización que presta servicios a los niños con discapacidades para brindar educación a los padres, grupos de apoyo, clubes, campamentos, equipo de apoyo.
CPCCO	Community Action Team*	\$150,000	Medidas de reparación o mejoras para modernizar los entornos domésticos; evaluaciones de hogares saludables y coordinación de atención a través de Connect Oregon.
EOCCO	Dayville Fire Department	\$22,017	Actualizar y reemplazar el equipo de seguridad y contra incendios del Departamento de Bomberos de Dayville.
EOCCO	Take Root Parenting Connection	\$30,000	Costos de viaje, operación y dotación de personal para talleres orientados hacia los padres y series grupales.
EOCCO	Oregon State University	\$34,800	Proporcionar kits de alimentos, baterías y utensilios de cocina, publicidad y gastos de viaje para demostraciones de cocina en cuatro lugares tres veces al año.
EOCCO	Northeast Oregon Network en nombre de Housing Matters Union County*	\$56,000	Fondos para la dotación de personal, gastos de viaje, renovaciones, ayuda para alquilar y pagar los servicios públicos, y honorarios legales y de consultoría para establecer una estación de calefacción a largo plazo, apoyar un centro de recursos, establecer un fideicomiso de terrenos,

			proporcionar capacitación para ser propietario de una vivienda, desarrollar dos sitios de viviendas a precios razonables permanentes unifamiliares y apoyar a dos familias para que sean propietarias de un fideicomiso de terrenos.
EOCCO	Northeast Oregon Compassion Center	\$107,583	Costos administrativos y de dotación de personal; computadoras para telesalud y educación; materiales vocacionales y educativos; guarderías.
EOCCO	Eastern Oregon University Head Start	\$249,600	Construcción de parques infantiles aptos para todas las edades en un complejo de viviendas para personas con bajos ingresos y en dos centros Head Start; baños accesibles conforme a la ley ADA, plan de participación socioemocional, remodelación de la cocina y compra de un vehículo en un centro Head Start.
EOCCO	Community Counseling Solutions	\$250,000	Renovación de una vivienda transitoria; asistencia semanal en la compra de alimentos, gestión de la educación y derivaciones a servicios.
EOCCO	Eastern Oregon Center for Independent Living*	\$250,000	Renovación de un edificio para convertirlo en una vivienda de baja barrera con apoyos y servicios para un máximo de 26 miembros de EOCCO que tienen VIH.
EOCCO	Pendleton Children's Center	\$250,000	Construcción de una nueva guardería y centro de aprendizaje temprano, zona de juegos cerrada, baños accesibles conforme a la ley ADA, cocina y sala de descanso.
EOCCO	Grant County Cybermill	\$250,000	Construcción de un local CyberMill para mejorar el acceso a servicios de telesalud conductual no cubiertos y actividades educativas en línea con un laboratorio informático gratuito.
HSO	Condado de Multnomah	\$400,000	Ampliación del programa Ayúdame a Crecer para familias indígenas americanas y nativas de Alaska: dotación de personal, educación para la crianza de los hijos, alcance comunitario y capacitación.

HSO	Oregon Doula Association	\$500,000	Desarrollo de personal doula: certificación estatal para apoyar a las comunidades cultural y lingüísticamente diversas, campaña y recursos para aumentar el uso de los servicios.
HSO	Oregon Health Care Interpreters Association	\$525,000	Capacitación, ayuda para obtener la certificación y educación continua para intérpretes de lenguas y comunidades seleccionadas.
HSO	Oregon Health Leadership Council; 211info	\$41,000; \$509,000	Contribución a una evaluación estatal de Connect Oregon; apoyo a la dotación de personal del Centro de Coordinación 211Info.
HSO	Rockwood Community Development Corporation	\$1,000,000	Costos parciales de capital para adquirir y renovar un hotel destinado a 75 viviendas transitorias no colectivas; renovaciones para un centro de servicios múltiples con diez organizaciones comunitarias que proporcionan apoyo y servicios de vivienda.
HSO	Socio sin determinar	\$1,500,000	Costos administrativos y de personal, planificación estratégica de sistemas alimentarios para organizaciones comunitarias culturalmente específicas que prestan servicios a miembros desfavorecidos.
HSO	Socio sin determinar	\$2,000,000	Desarrollo de la capacidad de las organizaciones comunitarias (Community-based Organization, CBO) para ofrecer beneficios de Medicaid; coordinador central para apoyar a otras CBO en materia de facturación, seguimiento, flujos de trabajo, intercambios de información comunitaria y capacitación de trabajadores de la salud tradicionales.
HSO	Socio sin determinar	\$2,000,000	Desarrollo de la capacidad de las organizaciones comunitarias (CBO) que proporcionan recursos de salud socioemocional desde el nacimiento hasta los cinco años; priorizar las CBO cultural y lingüísticamente específicas; desarrollo del personal, capacitación, mensajes culturalmente específicos, infraestructura de prestación de servicios.

HSO	Condado de Multnomah	\$3,780,000	Costos de puesta en marcha y funcionamiento del Centro de Recursos de Salud Conductual; refugio de salud mental y programas puente hacia la vivienda.
HSO	Condado de Washington	\$7,600,000	Costos de capital para la renovación del edificio del Centro de Tratamiento de Adicciones y Priorización para proporcionar servicios sociales, servicios de sobriedad, servicios entre pares y viviendas de apoyo.
IHN	Cascade West Council of Governments	\$45,796	Planificación estratégica interinstitucional para ayudar a las personas sin vivienda y en situación de inseguridad de vivienda a acceder a los recursos mediante el intercambio de información comunitaria, circuitos de derivación y análisis de deficiencias.
IHN	Samaritan Health Services*	\$65,033	Análisis de los datos de salud de los pacientes que reciben servicios de un programa de vivienda; resumen de cómo el estado de salud y las necesidades difieren entre las subpoblaciones de personas que experimentan la falta de vivienda.
IHN	Reconnections Alcohol & Drug Treatment, Inc.	\$66,000	Alquiler de tres habitaciones de motel; servicios de apoyo por el uso de sustancias y de ayuda a las familias elegibles para navegar el proceso por parte de trabajadores de la salud tradicionales y especialistas en apoyo entre pares.
IHN	Condado de Lincoln	\$82,875	Desarrollo de un programa de vida independiente (capacitación en habilidades básicas para la vida, oportunidades educativas, coordinación de servicios) para jóvenes de un refugio para personas sin hogar.
IHN	Corvallis Daytime Drop-in Center	\$104,440	Apoyos y servicios relacionados con la vivienda para alquiler a precios razonables: capacitación para la estabilización de la vida, entrada coordinada, conexiones directas a la vivienda y derivaciones.
IHN	Unity Shelter	\$110,000	Desarrollo de capacidades mediante la dotación de personal de coordinación y apoyo a la navegación para viviendas para alquiler a precios razonables de emergencia y transitorias.

IHN	Family Assistance and Resource Center Group*	\$126,000	Viviendas para alquiler a precios razonables de descanso y de emergencia con servicios integrales; ampliación de la admisión de clientes.
IHN	Oregon State University Foundation, InterCommunity Health Research Institute	\$226,000	Planificación estratégica de apoyo mediante la evaluación de proyectos piloto y la difusión de las principales conclusiones para mejorar la salud de la población y la equidad en la salud.
IHN	Northwest Oregon Works	\$250,000	Desarrollo del personal de salud conductual: contratación y capacitación culturalmente específicas.
JCC	Oasis Center of the Rogue Valley	\$150,000	Creación de un refugio de emergencia para embarazadas en situación de riesgo en lista de espera para tratamiento residencial de trastornos por uso de sustancias; renovación de tres apartamentos adyacentes a la clínica de atención primaria.
PS-CG	Mid-Columbia Community Action Council*	\$48,578	Financiación para un administrador del refugio a tiempo completo/especialista líder de recursos de soporte al cliente y dos empleados a tiempo parcial en el refugio Hood River Winter Shelter.
PS-CO	Warm Springs Housing Authority	\$72,228	Construcción de un centro para almacenar equipos, madera y materiales de construcción para construir y reparar viviendas.
PS-CO	Confederated Tribes of Warm Springs Reservation of Oregon	\$80,250	Renovación de un parque de patinaje comunitario; cascos y protecciones para los jóvenes de la comunidad.
PS-CO	Simnasho Firehall	\$86,365	Renovación y reparaciones esenciales de Simnasho Firehall para restablecer su funcionamiento.
PS-L	Daisy CHAIN	\$200,500	Educación culturalmente específica sobre el embarazo, el parto y el posparto; coordinación de cuidados, derivaciones y apoyos directos; desarrollo del personal de doulas bilingües certificadas y especialistas en lactancia certificadas.

TCHP-N	The Immigrant and Refugee Community Organization	\$3,500	Rampa para sillas de ruedas en las instalaciones de IRCO.
TCHP-N	Latino Network	\$25,000	Fondos para una campaña de financiación de un centro comunitario de trabajadores de la salud.
TCHP-N	All: Ready Regional Kindergarten Readiness Network	\$55,000	Programa de preparación para el jardín de infantes para comunidades de color.
TCHP-N	Quest Integrative Health	\$84,324	Viviendas para alquiler a precios razonables transitorias para clientes afroamericanos, miembros de la comunidad LGBTQIA+ y VIH positivos; administrador de casos para servicios de apoyo de vivienda; reuniones de grupo.
TCHP-N	Raices de Bienstar	\$84,324	Crear una red de apoyo para los trabajadores de la salud tradicionales de origen latinoamericano.
TCHP-N	Harmony Academy	\$84,324	Divulgación y programación para jóvenes y comunidades afectadas por trastornos de uso de sustancias.
TCHP-N	Rockwood Community Development Corporation	\$165,928	Apoyo al programa de entrega y despensa de alimentos; financiación de un trabajador de la salud de la comunidad para prestar servicios de viviendas y divulgación.
TCHP-SW	Food for Lane County*	\$60,000	Ampliar el programa Producir Más a nuevos centros que atienden a personas de color y a miembros de la comunidad LGBTQIA+; aplicar una nueva herramienta de selección de alimentos.
TCHP-SW	Carry It Forward	\$60,000	Unidad móvil de ducha, unidad de refugio conforme a la ley ADA, unidad de cocina, unidad de lavandería; cobertura parcial para un especialista de soporte al cliente de salud personal.
TCHP-SW	Burrito Brigade	\$60,000	Asistencia alimentaria de emergencia.
TCHP-SW	ESTUDIOS	\$60,000	Dotación de personal, renovación, transición y

	BÁSICOS		mobiliario para el nuevo centro de defensa que atenderá a jóvenes en situación de riesgo; puesta en marcha del programa de capacitación en habilidades para la vida del Centro de Defensa.
TCHP-SW	Square One Villages	\$60,000	Contribución a los costos de capital de un fideicomiso de terrenos y una cooperativa de capital limitado para las viviendas a precios razonables permanentes de Peace Village Co-op.
TCHP-SW	Eugene YMCA	\$100,000	Ayuda para construir la nueva sala de pediatría de la YMCA del condado de Lane.
TCHP-SW	Programa FUSE del condado de Lane*	\$100,000	Conexión de los usuarios frecuentes de servicios sin hogar con servicios de apoyo y vivienda.
UHA	Umpqua Heart	\$100,000	Desarrollar y poner en funcionamiento una zona para personas sin hogar y un refugio de bajo costo en Sutherlin; proporcionar servicios y apoyo.
UHA	ADAPT	\$100,000	Remodelar y desarrollar un hotel recientemente adquirido en viviendas transitorias para SUD; proporcionar apoyos y servicios.
UHA	Ciudad de Roseburg*	\$200,000	Desarrollar y poner en funcionamiento un refugio de barrera baja en Roseburg.
YCCO	Yamhill County Health and Human Services*	\$163,992	Continuación de la construcción de 37 nuevas unidades de vivienda de apoyo permanente para personas con antecedentes de uso de drogas o enfermedad mental.
YCCO	Housing Authority of Yamhill County	\$500,000	Contribución a la construcción de 175 unidades de vivienda a precios razonables permanente que contarán con servicios y apoyos en el sitio.

*Socio de los SDOH-E compatible con los planes de la iniciativa SHARE de 2021 y 2022

Anexo C: Proyectos relacionados con la vivienda para la renta a precios razonables de las CCO

CCO	Número de proyectos de la iniciativa SHARE relacionados con la vivienda para la renta a precios razonables	Monto de las designaciones de la iniciativa SHARE relacionadas con la vivienda para la renta a precios razonables (\$)*
AC	2	\$50,000
AH	2	\$380,000
CHA	-	-
CPCCO	1	\$150,000
EOCCO	3	\$556,000
HSO	4	\$12,930,000
IHN	7	\$600,144
JCC	1	\$150,000
PS-CG	1	\$48,578
PS-CO	1	\$72,228
PS-L	1	\$200,500
TCHP-N	2	\$250,252
TCHP-SW	3	\$220,000
UHA	3	\$400,000
YCCO	2	\$663,992

*Los proyectos de la iniciativa SHARE relacionados con la vivienda para la renta a precios razonables se definen en las Tablas 7 y 8; las designaciones de la iniciativa SHARE relacionadas con la vivienda para la renta a precios razonables pueden incluir aspectos no relacionados con la vivienda.



ANÁLISIS Y POLÍTICAS DE SALUD

Centro de Transformación

Correo electrónico: transformation.center@odhsoha.oregon.gov

Puede obtener este documento en otros idiomas, en letra grande, en braille o en el formato de su preferencia. Comuníquese con la División de Relaciones Externas llamando al **503-945-6691** o envíe un correo electrónico a **OHA.ExternalRelations@odhsoha.oregon.gov**. Aceptamos todas las llamadas por servicio de retransmisión, o puede marcar el 711.