

Divulgação: este documento destina-se apenas a fins informativos e ao desenvolvimento de políticas. Este documento não constitui uma declaração legalmente vinculativa. O conteúdo deste documento está sujeito a alterações a critério do Departamento Executivo de Saúde e Serviços Humanos (Executive Office of Health and Human Services - EOHHS). As decisões finais sobre política serão estabelecidas por meio de regulamentos do MassHealth e orientações sub-regulatórias.

INFORMAÇÕES DE ACOMPANHAMENTO SOBRE: Chamadas trimestrais dos membros e do programa de Gestão de Casos Comunitários (CCM) e famílias do programa de Gestão de Casos Comunitários: 22 e 29 de outubro de 2024

AGENDA

Tema	Horário
Atualizações sobre todos os aprimoramentos da prestação de serviços de CSN	10/22: 5:00 – 5:30 p.m. 10/29: 2:00 – 02:30 p.m.
Feedback de membros do CCM e de famílias do CCM	10/22: 5:30 – 6:30 p.m. 10/29: 2:30 – 3:30 p.m.

Feedback e acompanhamento de membros do CCM e de famílias do CCM

1. Programa de Assistente de Cuidados Complexos (CCA)

As famílias do CCM perguntaram se o MassHealth considerou criar um CSN para uma opção flexível de CCA e, se não considerou, o que seria necessário para implementar esse tipo de programa.

Resposta do OLTSS: antes de o MassHealth considerar criar uma opção como esta, o MassHealth precisa de um sistema melhor para rastrear o CSN para uma opção flexível de Auxiliar de Cuidados Pessoais (PCA). O MassHealth está buscando uma solução para isso. No entanto, este trabalho requer mudanças no sistema e ainda não está completo. Assim que o MassHealth estiver mais apto a rastrear o CSN para uma opção flexível de PCA, podemos pensar em implementar mais flexibilidades para os serviços de CCA.

As famílias do CCM perguntaram sobre serem indenizadas por mais de 40 horas de serviços de CCA em uma semana, quando o empregador da agência só agenda o membro da família por 40 horas.

Resposta do OLTSS: o MassHealth atualmente não estabelece uma taxa de reembolso por horas extras para serviços de CCA, o que pode ser o motivo pelo qual uma agência não agenda um CCA para trabalhar mais de 40 horas em uma semana. Mais de um CCA pode prestar serviços para membros, o que é uma maneira de utilizar essas horas adicionais. Os CCAs também podem ser empregados por mais de uma agência e podem dividir as horas entre as agências, se preferirem. A página do site do CCM, mass.gov, contém uma lista das agências que fornecem serviços de CCA e os gerentes clínicos do CCM também podem conversar com as famílias sobre agências que fornecem serviços de CCA em sua área.

As famílias do CCM pediram ao MassHealth para considerar uma taxa de horas extras ou um aumento de taxa para o CCA

Resposta do OLTSS: o MassHealth realiza uma revisão de taxas para agências de CSN e taxas de enfermeiros(as) independentes a cada dois anos, que inclui uma revisão das taxas

Divulgação: este documento destina-se apenas a fins informativos e ao desenvolvimento de políticas. Este documento não constitui uma declaração legalmente vinculativa. O conteúdo deste documento está sujeito a alterações a critério do Departamento Executivo de Saúde e Serviços Humanos (Executive Office of Health and Human Services - EOHS). As decisões finais sobre política serão estabelecidas por meio de regulamentos do MassHealth e orientações sub-regulatórias.

de CSN e das taxas de CCA. Uma taxa para horas extras e/ou aumento de taxa para serviços de CCA exigiria mais recursos

As famílias do CCM perguntaram sobre planos para a coleta de dados dos serviços de CCA, incluindo os motivos pelos quais as famílias optam pelos serviços de CCA.

Resposta do OLSS: o MassHealth está adicionando perguntas ao próximo questionário de experiência dos membros do CCM sobre os serviços de CCA. O próximo questionário deverá ser compartilhado com todos os membros e famílias no início de 2025. Além disso, se conseguir mais recursos, o MassHealth gostaria de realizar entrevistas qualitativas com famílias que usam o serviço de CCA.

2. Requisitos para cuidadores previstos nos regulamentos do CSN

As famílias do CCM compartilharam que o regulamento deve refletir se os cuidadores primários precisam se afastar do cuidado do membro do CCM para cuidar de outros membros do agregado familiar.

Resposta do OLSS: o MassHealth planeja atualizar esta seção do regulamento com linguagem inclusiva para abranger cenários que ainda não estejam especificados nos regulamentos. Enquanto isso, o MassHealth incentiva as famílias do CCM a entrar em contato com seu gerente clínico do CCM para conversar sobre quaisquer circunstâncias que possam surgir e que possam fazer com que precisem de um aumento temporário dos serviços.

As famílias do CCM pediram esclarecimento sobre o termo “cuidador natural primário” e se esse termo se refere apenas a membros da família.

Resposta do OLSS: um cuidador natural primário é o principal apoio e/ou cuidador do membro do CCM que está relacionado ao membro de alguma outra forma, como um dos pais, cônjuge, outro membro da família ou amigo próximo.

3. Diretório de enfermeiros(as) do CCM

Famílias do CCM perguntaram como podem denunciar provedores que possam estar contatando famílias de maneira inadequada por meio do diretório.

Resposta do OLSS: o MassHealth incentiva as famílias a contatarem seu gerente clínico do CCM sobre qualquer comportamento inadequado por parte dos provedores por meio do Diretório de Enfermeiros do CCM. O CCM também pode fazer um acompanhamento com Emily Lane, que é a coordenadora de projeto do diretório e que pode entrar em contato diretamente com os provedores para resolver eventuais problemas.

As famílias do CCM pediram que o Diretório de Enfermeiros do CCM inclua um recurso que permita às famílias remover permanentemente os nomes de provedores dos resultados da pesquisa.

Divulgação: este documento destina-se apenas a fins informativos e ao desenvolvimento de políticas. Este documento não constitui uma declaração legalmente vinculativa. O conteúdo deste documento está sujeito a alterações a critério do Departamento Executivo de Saúde e Serviços Humanos (Executive Office of Health and Human Services - EOHHS). As decisões finais sobre política serão estabelecidas por meio de regulamentos do MassHealth e orientações sub-regulatórias.

Resposta do OLTSS: membros do CCM e suas famílias podem “ocultar” um nome dos resultados da pesquisa. O [Job Aid de membros](#) do Diretório de Enfermeiros do CCM contém instruções sobre como utilizar este recurso. O MassHealth também está trabalhando com a equipe de desenvolvimento de TI responsável pelo diretório no sentido de que os provedores que estão “ocultos” nos resultados das pesquisas não possam procurar e/ou enviar mensagens para essas mesmas pessoas.

4. Aumento das taxas do CSN

As famílias do CCM informaram estarem preocupadas quanto às diferentes práticas das agências e como os recentes aumentos na taxa do CSN estão sendo aplicados, incluindo o impacto nos diferenciais de turno, pagamento de taxas nos feriados e práticas de RH.

Resposta do OLTSS: o MassHealth não prevê um repasse salarial para as taxas de reembolso do CSN, por isso não pode determinar como as agências atribuem salários aos enfermeiros(as) que emprega. O MassHealth realmente deseja obter mais informações sobre como os recentes aumentos nas taxas de CSN estão sendo aplicados e implementou exigências de relatórios de pessoal anuais que as agências são obrigadas a enviar ao MassHealth sobre os salários brutos pagos a seus empregados.

As famílias do CCM informaram estarem preocupadas quanto ao requerimento anual de relatório de pessoal ser insuficiente e um desejo de que um repasse salarial seja implementado para os serviços de CSN.

Resposta do OLTSS: o MassHealth está coletando informações salariais de agências para fornecer dados que ajudem a informar futuras políticas e possíveis mudanças regulatórias.

O MassHealth entende que as agências estão aplicando aumentos de taxas de várias maneiras, não apenas nos salários diretos de enfermeiros(as), mas também para conceder aumentos ao pessoal administrativo, melhorar os pacotes de benefícios dos funcionários e atender a outras necessidades das agências.

Além disso, o MassHealth continua a coletar informações de relatórios de custos de provedores de agências de CSN todos os anos, que incluem informações sobre a lucratividade das agências.

5. Tempo de documentação dos aumentos administrativos para todos os membros do CCM

As famílias do CCM perguntaram se os provedores precisam informar as horas dedicadas à documentação separadamente das horas de enfermagem, devido a esses aumentos administrativos

Resposta do OLTSS: os provedores não precisam faturar nem documentar de forma diferente devido a esses aumentos administrativos.

Divulgação: este documento destina-se apenas a fins informativos e ao desenvolvimento de políticas. Este documento não constitui uma declaração legalmente vinculativa. O conteúdo deste documento está sujeito a alterações a critério do Departamento Executivo de Saúde e Serviços Humanos (Executive Office of Health and Human Services - EOHHS). As decisões finais sobre política serão estabelecidas por meio de regulamentos do MassHealth e orientações sub-regulatórias.

As famílias do CCM compartilharam feedback de que o aumento administrativo de 5% para o tempo de documentação não é suficiente para cobrir todo o tempo que enfermeiros(as) gastam para documentar durante um turno.

Resposta do OLTSS: o MassHealth reconhece que o tempo de documentação de enfermeiros(as) difere conforme o(a) enfermeiro(a), as necessidades das pessoas e até mesmo de turno para turno. O aumento administrativo de 5%, que entrará em vigor no dia 15 de dezembro, foi baseado em uma estimativa geral do tempo de documentação e nos recursos disponíveis para apoiar esta iniciativa. O MassHealth levará em consideração o feedback das famílias e dos provedores sobre esta iniciativa e a possibilidade de aumentar esta porcentagem no futuro, se houver mais recursos disponíveis.

6. Tempo de treinamento de CSN e faturamento

As famílias do CCM perguntaram se o MassHealth pode exigir que as agências usem unidades de tempo de treinamento de CSN em vez de unidades de CSN padrão ao treinar enfermeiros(as).

Resposta do OLTSS: o MassHealth não pode obrigar uma agência a usar códigos de faturamento de tempo de treinamento; no entanto, essas unidades estão disponíveis para todos os provedores quando um novo enfermeiro/uma nova enfermeira está se integrando ao cuidado de um membro pela primeira vez. A impressão do MassHealth é que os provedores estão satisfeitos com esta mudança de política e com a capacidade de cobrar pelo tempo de treinamento separadamente das horas padrão de CSN. O MassHealth foi informado por algumas agências de maior porte que operam em outros estados que pode haver um atraso no entendimento da conformidade para este programa, porque Massachusetts é o primeiro estado a implementar uma iniciativa como esta. O MassHealth continuará a trabalhar com agências para apoiá-las na implementação do tempo de treinamento de CSN.

As famílias do CCM perguntaram se o código de faturamento do tempo de treinamento de CSN permite que as agências paguem a taxa integral de CSN aos(às) enfermeiros(as).

Resposta do OLTSS: as taxas de tempo de treinamento são as mesmas que as taxas de CSN, exceto pela taxa noturna para casos de pacientes únicos. Infelizmente, o sistema de faturamento do MassHealth atualmente não tem meios de pagar a mesma taxa noturna que nossas taxas padrão de CSN. O MassHealth está se empenhando para encontrar uma solução para este problema.

As famílias do CCM compartilharam que algumas agências estão pagando aos(às) enfermeiros(as) menos do que a taxa completa de enfermagem de CSN para o tempo de treinamento.

Resposta do OLTSS: atualmente, não há um repasse de salário para as taxas de CSN, incluindo o tempo de treinamento de CSN. Como resultado, o MassHealth não pode exigir que as agências paguem salários específicos pelo tempo de treinamento de CSN.

Divulgação: este documento destina-se apenas a fins informativos e ao desenvolvimento de políticas. Este documento não constitui uma declaração legalmente vinculativa. O conteúdo deste documento está sujeito a alterações a critério do Departamento Executivo de Saúde e Serviços Humanos (Executive Office of Health and Human Services - EOHHS). As decisões finais sobre política serão estabelecidas por meio de regulamentos do MassHealth e orientações sub-regulatórias.

7. Recursos para orientar os membros durante a sobreposição entre os serviços do DDS e os serviços do MassHealth

As famílias do CCM perguntaram sobre recursos para ajudar membros a navegar a sobreposição entre serviços do Departamento de Serviços de Desenvolvimento (DDS) e do MassHealth

Resposta do OLTSS: os membros devem entrar em contato com o gerente clínico do CCM, que os conectará com o assistente social do CCM, que pode fornecer mais recursos.

8. Gestão abrangente de casos para membros do CCM (C4M)

As famílias do CCM perguntaram se o C4M substituiria a coordenação de cuidados do Departamento de Saúde Pública (DPH) para membros que têm esse serviço e como o serviço C4M será semelhante ou diferente do DPH.

Resposta do OLTSS: os membros poderão ter a coordenação de cuidados através do DPH e utilizar o serviço C4M ao mesmo tempo.

O MassHealth espera que, se um fornecedor de C4M for contratado, os gerentes de caso desta nova organização coordenem e colaborem com outros coordenadores de cuidados com quem os membros trabalham, incluindo o DPH.

O MassHealth imagina o C4M como um serviço de gerenciamento de casos mais robusto e mais interativo. O pedido de respostas, que inclui todos os serviços que uma nova entidade deve fornecer, foi desenvolvido com base no feedback de membros e de famílias do CCM, bem como do Conselho Consultivo de CSN.

9. Horas não utilizadas durante a hospitalização de membros

As famílias do CCM perguntaram se as horas não utilizadas do Assistente de Cuidados Complexos (CCA) durante a hospitalização de um membro podem ser usadas posteriormente durante o período de autorização prévia?

Resposta do OLTSS: as horas não utilizadas de Assistente de Cuidados Complexos (CCA) não se acumulam em um período de autorização prévia da mesma forma que as horas de CSN não utilizadas. Esta é uma característica única dos serviços de CSN, que não se aplica a outros serviços, incluindo de CCA.

10. Programa de treinamento de enfermeiros(as) de CSN

As famílias do CCM perguntaram se o programa foi bem-sucedido, se fez com que mais pessoas se inscrevessem como provedores do MassHealth e se o MassHealth planeja operar o programa novamente.

Resposta do OLTSS: 60 enfermeiros(as) se formaram no curso completo pelo Nightingale Northern Nest (NNN) até o momento, e 69 enfermeiros(as) se formaram no curso completo pelo MGH IHP. Há mais de 100 enfermeiros(as) inscritos(as) em cursos do NNN em

Divulgação: este documento destina-se apenas a fins informativos e ao desenvolvimento de políticas. Este documento não constitui uma declaração legalmente vinculativa. O conteúdo deste documento está sujeito a alterações a critério do Departamento Executivo de Saúde e Serviços Humanos (Executive Office of Health and Human Services - EOHHS). As decisões finais sobre política serão estabelecidas por meio de regulamentos do MassHealth e orientações sub-regulatórias.

andamento e futuros, com datas de conclusão contínuas até o início da primavera de 2025. O MGH IHP iniciou suas próximas turmas, com a projeção de mais 73 enfermeiros(as) se formando até a primavera de 2025.

Estamos acompanhando a atividade posterior à conclusão dos cursos com os prestadores de serviços e nossas fontes. Aproximadamente, de todas as pessoas que se inscreveram em qualquer um dos programas de treinamento, 40% são atualmente Enfermeiros(as) Independentes de CSN ou enfermeiros(as) de agências. Da mesma forma, atualmente sabemos que pelo menos 12 enfermeiros(as) adicionais se candidataram como enfermeiros(as) independentes do MassHealth ou enfermeiros(as) de agência. Continuaremos o monitoramento e atualização durante nossas reuniões trimestrais.

O MassHealth atualmente não tem mais recursos para estender os programas de treinamento CSN.

11. Práticas de compartilhamento de informações do MassHealth

As famílias do CCM perguntaram se o MassHealth pode oferecer mais oportunidades para que membros e famílias do CCM forneçam feedback sobre iniciativas de políticas propostas.

Resposta do OLTSS: o MassHealth deu oportunidade para que os membros do CCM e suas famílias revisassem mudanças nas políticas propostas no passado e pensará em como fazer isso com futuras mudanças nas políticas propostas. Além disso, o Conselho Consultivo de CSN tem fornecido e continuará a fornecer feedback ao MassHealth sobre a implementação de políticas, aquisições e outros programas.

As famílias do CCM pediram para o MassHealth compartilhar um resumo das mudanças importantes nos regulamentos com as famílias, além de compartilhar um link para os regulamentos atualizados, a fim de destacar as mudanças mais importantes para as famílias.

Resposta do OLTSS: ao enviar os regulamentos, o MassHealth pode considerar fornecer um resumo às famílias que destaque as mudanças e os tópicos principais.

As famílias do CCM pediram para o MassHealth obter opiniões e informações de membros e famílias do CCM, além de provedores. Especificamente, as famílias expressaram interesse em contribuir com informações para o relatório bienal do Centro de Informação e Análise de Saúde (CHIA) e sobre práticas da agência de CSN.

Resposta do OLTSS: o relatório bienal do CHIA é uma exigência legislativa, estabelecida sob a Lei Geral de Massachusetts Capítulo 12C Seção 24, e inclui oito pontos de dados específicos que devem ser incluídos. Esses pontos de dados são principalmente extraídos por meio do sistema de dados do MassHealth, revisando tanto os dados de pedidos quanto os de autorização prévia. Além disso, alguns pontos de dados estão relacionados ao número específico de enfermeiros(as) que fornecem serviços de CSN dentro do estado; o

Divulgação: este documento destina-se apenas a fins informativos e ao desenvolvimento de políticas. Este documento não constitui uma declaração legalmente vinculativa. O conteúdo deste documento está sujeito a alterações a critério do Departamento Executivo de Saúde e Serviços Humanos (Executive Office of Health and Human Services - EOHHS). As decisões finais sobre política serão estabelecidas por meio de regulamentos do MassHealth e orientações sub-regulatórias.

MassHealth e o CHIA devem coletar essas informações das agências de CSN como empregadoras desses(as) enfermeiros(as).

O MassHealth pode considerar criar uma maneira mais sistemática de coletar feedback de membros e famílias de CCM sobre o trabalho com agências de CSN de forma mais geral.

12. Enfermeiros(as) de CSN que trabalham em hospitais

As famílias do CCM perguntaram se o MassHealth considerou permitir que enfermeiros(as) de CSN prestem cuidados aos membros do CCM enquanto estão hospitalizados.

Resposta do OLTSS: o MassHealth discutiu as implicações para enfermeiros(as) de CSN quando membros do CCM são hospitalizados. O MassHealth atualmente não consegue reembolsar por serviços de CSN enquanto uma pessoa está hospitalizada, pois o pagamento seria considerado duplicado se uma pessoa recebesse enfermagem de CSN enquanto também recebesse serviços de enfermagem interna no hospital.

As famílias do CCM compartilharam feedback sobre a experiência de hospitalizações de membros do CCM, nas quais as famílias muitas vezes são incumbidas de fornecer cuidados e apoio significativos. Além disso, as proporções de enfermagem no hospital não são necessariamente as mesmas que no domicílio, dependendo em qual unidade o membro é internado e das necessidades de cuidado do membro.

As famílias do CCM perguntaram se membros da família que são CCAs poderiam ser reembolsados pelo apoio fornecido a um membro do CCM enquanto estão hospitalizados.

Resposta do OLTSS: o MassHealth não pode pagar os serviços do CCA enquanto um membro está hospitalizado, pois isso seria considerado uma duplicação de serviços.

13. Motivo pelo qual as horas autorizadas para PCA podem ser reduzidas quando uma família tem enfermagem disponível

As famílias do CCM perguntaram por que as horas autorizadas de PCA podem ser reduzidas quando uma família tem enfermagem disponível.

Resposta do OLTSS: enfermeiros(as) prestam cuidados a membros com certas tarefas de cuidado pessoal que podem surgir durante um turno de enfermagem, como ajudar o membro com o uso do banheiro, caso precise ir ao banheiro, fazer a higiene do membro se ele estiver sujo. O tempo utilizado nesses tipos de tarefas de cuidados pessoais pode então ser retirado de uma autorização de PCA para períodos em que for confirmado que um(a) enfermeiro(a) está prestando cuidados a um membro. Tarefas de PCA que não seriam concluídas por um(a) enfermeiro(a), como ajuda para lavar roupas ou outras atividades instrumentais da vida diária (AIVD), não seriam removidas de uma autorização de PCA, independentemente de um membro ter um(a) enfermeiro(a) trabalhando no domicílio.

14. Código de faturamento e autorização para sobreposição de enfermeiros(as) durante a troca de turno

Divulgação: este documento destina-se apenas a fins informativos e ao desenvolvimento de políticas. Este documento não constitui uma declaração legalmente vinculativa. O conteúdo deste documento está sujeito a alterações a critério do Departamento Executivo de Saúde e Serviços Humanos (Executive Office of Health and Human Services - EOHHS). As decisões finais sobre política serão estabelecidas por meio de regulamentos do MassHealth e orientações sub-regulatórias.

As famílias do CCM perguntaram se o MassHealth poderia considerar estabelecer um código de faturamento e autorizar tempo para que enfermeiros(as) se sobreponham durante a “troca de turno”. As famílias explicaram que isso permitiria que enfermeiros(as) trocassem informações, pois as notas de enfermagem atualizadas nem sempre estão disponíveis no domicílio.

Resposta do OLTSS: O MassHealth anotará esses pontos para uma discussão interna. Os regulamentos do MassHealth exigem que os provedores de CSN, incluindo agências e Enfermeiros(as) Independentes, mantenham uma cópia de um prontuário médico atualizado no domicílio do membro, acessível pelo membro e/ou por sua família.

15. Requisitos de documentação para enfermeiros(as) independentes

As famílias do CCM perguntaram sobre o status da criação de modelos para uso por Enfermeiros(as) Independentes (INs).

Resposta do OLTSS: o MassHealth criou modelos para INs que estão disponíveis para uso por todos(as) INs. Esses modelos estão disponíveis no Portal de Provedores de Serviços e Apoio de Longo Prazo (LTSS) e incluem: um registro da administração de medicamentos, um registro de administração de tratamentos, uma lista de verificação de documentação de histórico do membro, uma nota sobre o progresso de enfermagem, um registro de plano de cuidados, uma autorização para liberar informações de saúde protegidas e um relatório de incidente crítico.

As famílias do CCM informaram estarem interessadas em que possam aprovar os planos de cuidados de enfermagem junto com o médico, especialmente quanto a INs.

Resposta do OLTSS: o MassHealth discutirá esse assunto internamente.

As famílias do CCM perguntaram se INs são obrigados(as) a compartilhar a documentação com a família.

Resposta do OLTSS: os regulamentos do MassHealth exigem que os provedores de CSN, incluindo Enfermeiros(as) Independentes, mantenham uma cópia de um prontuário médico atualizado no domicílio do membro, acessível pelo membro e/ou por sua família.

16. Medidas de supervisão para enfermeiros(as) independentes

As famílias do CCM fizeram perguntas se INs precisam apresentar periodicamente atestados de antecedentes criminais e de agressores sexuais.

Resposta do OLTSS: INs são obrigados(as) a apresentar atestados de Informações sobre Registro de Infratores Criminais (CORI) e de Informações do Registro de Criminosos Sexuais (SORI) ao se inscreverem no MassHealth e a cada ano durante o mês de sua inscrição inicial.

Divulgação: este documento destina-se apenas a fins informativos e ao desenvolvimento de políticas. Este documento não constitui uma declaração legalmente vinculativa. O conteúdo deste documento está sujeito a alterações a critério do Departamento Executivo de Saúde e Serviços Humanos (Executive Office of Health and Human Services - EOHHS). As decisões finais sobre política serão estabelecidas por meio de regulamentos do MassHealth e orientações sub-regulatórias.

As famílias do CCM fizeram perguntas sobre verificação da licença de IN de forma mais regular.

Resposta do OLTSS: as licenças de IN são verificadas no momento da inscrição no MassHealth e mensalmente por meio de um sistema automático de verificação de licenças utilizado pela equipe de Inscrição de Provedores.

As famílias do CCM têm perguntado quanto ao MassHealth fornecer treinamento clínico a INs.

Resposta do OLTSS: o MassHealth não fornece treinamento clínico ou supervisão para INs. INs são pessoas autônomas, sem vínculo empregatício com o estado. O MassHealth, no entanto, financiou dois programas de treinamento clínico para serviços de CSN, o qual ofereceu uma oportunidade para provedores, incluindo INs, receberem treinamento prático no cuidado dos membros do MassHealth com problemas médicos complexos. Além disso, o MassHealth recentemente começou a autorizar o tempo de treinamento de CSN, que está disponível para INs e enfermeiros(as) de agências, a fim de reembolsar os provedores por até oito horas de treinamento específico para o membro quando o(a) enfermeiro(a) começa a trabalhar com um membro pela primeira vez.

As famílias do CCM têm perguntado sobre como melhorar o processo de encontrar prestadores de IN, incluindo atualizar suas informações de contato com mais regularidade.

Resposta do OLTSS: o MassHealth lançou o diretório online de enfermeiros(as) do CCM para ajudar a conectar mais facilmente os membros do CCM com os provedores de CSN disponíveis. O MassHealth realizou um extenso trabalho de conscientização com os prestadores de serviço de IN para incentivá-los a se inscreverem no diretório, verificarem seus perfis regularmente e manterem suas informações atualizadas. Além disso, o CCM faz contato com enfermeiros(as) autônomos(as) a cada 90 dias para solicitar que confirmem ou atualizem suas informações de contato atuais.

As famílias do CCM perguntaram sobre o número de horas que um(a) IN pode trabalhar em uma semana de calendário.

Resposta do OLTSS: o MassHealth pode não reembolsar o(a) IN por mais de 60 horas de serviços de CSN em uma semana de calendário. Além disso, o MassHealth limita os provedores de enfermagem independente a faturar no máximo 12 horas de serviços de CSN em um período de 24 horas. Os(as) enfermeiros(as) independentes podem prestar até 16 horas de serviços de CSN em um período de 24 horas, nas seguintes circunstâncias: (1) em uma emergência, onde nenhum outro cuidador pago ou não pago está disponível para cuidar do membro; e (2) quando a família forneceu confirmação verbal ou escrita de que concorda que o(a) IN trabalhe até 16 horas no mesmo período de 24 horas. No segundo cenário, o(a) IN deve atestar que não está trabalhando durante as oito horas restantes do mesmo período de 24 horas.

Divulgação: este documento destina-se apenas a fins informativos e ao desenvolvimento de políticas. Este documento não constitui uma declaração legalmente vinculativa. O conteúdo deste documento está sujeito a alterações a critério do Departamento Executivo de Saúde e Serviços Humanos (Executive Office of Health and Human Services - EOHHS). As decisões finais sobre política serão estabelecidas por meio de regulamentos do MassHealth e orientações sub-regulatórias.

As famílias do CCM perguntaram sobre o processo para se tornar um(a) IN e como esse processo pode ser esclarecido tanto para os provedores quanto para as famílias.

Resposta do OLTSS: O MassHealth criou o “[checklist de introdução para IN](#),” que revisa os passos necessários para enfermeiros(as) se inscreverem como Enfermeiro(a) Independente no MassHealth. Esta lista é compartilhada com provedores interessados em se inscrever e também está disponível na página de membros do CCM. Além disso, o MassHealth vem desenvolvendo recentemente um resumo de “expectativas” para INs quando começam o processo de envio de requerimento, para preparar melhor os provedores para o que esse processo de requerimento inclui.

17. Como são tratadas as reclamações sobre enfermeiros(as), incluindo enfermeiros(as) de agências e enfermeiros(as) independentes

As famílias do CCM perguntaram como são tratadas as queixas sobre enfermeiros(as), incluindo enfermeiros(as) de agências e INs.

Resposta do OLTSS: as famílias do CCM são incentivadas a informar problemas com qualquer provedor de CSN ao gerente clínico do seu CCM. O CCM acompanhará o provedor sobre a reclamação, a menos que a família peça que isso não seja feito. O CCM também encaminhará reclamações ao MassHealth para revisão e tomada de ações adicionais, conforme for apropriado.

Os provedores de CSN, incluindo agências de CSN e INs, também são obrigados a enviar relatórios de incidentes críticos para o CCM. Para agências de CSN, espera-se que a agência informe toda ação corretiva para abordar o comportamento do/da enfermeiro(a), o que pode incluir colocar a pessoa em licença administrativa, exigir que a pessoa conclua treinamento e/ou a rescisão do contrato de trabalho dessa pessoa.

Ações potenciais que o MassHealth poderia tomar com base em um relatório familiar e/ou um relatório de incidente crítico incluem:

- contatar diretamente o provedor sobre a reclamação,
- realizar uma auditoria presencial e/ou auditoria de cargos (*desk audit*) do provedor,
- denunciar o provedor ao Conselho de Registro em Enfermagem (Board of Registration in Nursing), sanções, e ou
- cancelar o registro do provedor no MassHealth.

As famílias do CCM perguntaram se o MassHealth poderia criar um grupo de apoio para famílias do CCM.

Resposta do OLTSS: O MassHealth não pode criar um grupo de apoio para membros e famílias do CCM no momento.

As famílias do CCM perguntaram sobre quem estabelece o orçamento do programa de CSN.

Divulgação: este documento destina-se apenas a fins informativos e ao desenvolvimento de políticas. Este documento não constitui uma declaração legalmente vinculativa. O conteúdo deste documento está sujeito a alterações a critério do Departamento Executivo de Saúde e Serviços Humanos (Executive Office of Health and Human Services - EOHHS). As decisões finais sobre política serão estabelecidas por meio de regulamentos do MassHealth e orientações sub-regulatórias.

Resposta do OLTSS: o orçamento do MassHealth é estabelecido pelo poder legislativo de Massachusetts. Os serviços de CSN não recebem seu próprio orçamento individual, mas estão incluídos no orçamento estadual como um item de linha junto a outros serviços do MassHealth. O MassHealth propõe um orçamento baseado em uma análise fiscal que inclui dados sobre o uso atual dos serviços do MassHealth e as tendências projetadas. O MassHealth monitora essas atividades ao longo do ano e pode trabalhar com o poder legislativo para fazer ajustes se os gastos aumentarem significativamente além do orçamento projetado.