**Llamada trimestral a los afiliados y las familias de la Administración Comunitaria de Casos (CCM): 12 de junio de 2025**

AGENDA

|  |  |
| --- | --- |
| **Tema** | **Hora** |
| Novedades sobre todas las mejoras en las prestaciones de Servicios de CSN | de 05:30 a 06:00 p. m. |
| Comentarios de los afiliados y las familias de CCM | de 06:00 a 07:00 p. m. |

**Comentarios de los afiliados y las familias de CCM y su seguimiento**

1. **Enfermería especializada de manera continua (CSN) en los hospitales**

**Las familias de CCM** le pidieron a MassHealth que considere la posibilidad de pagar los servicios de CSN mientras un afiliado está hospitalizado, pues les preocupa que a menudo los afiliados necesitan en el hospital más apoyo del que se les provee. Un integrante de una familia preguntó además si podríamos comparar los servicios de enfermería que se prestan en la escuela con los que brinda el hospital dada la posibilidad que tiene una familia de llevar su profesional de CSN.

**Respuesta de la OLTSS:** MassHealth ha revisado el programa de Medicaid de otros estados y no ha encontrado ningún estado que pague la CSN mientras un afiliado está hospitalizado. Muchos estados, incluido Massachusetts, consideran que esto sería una duplicación, ya que el hospital asume la atención completa del paciente en el momento de la admisión y se le paga para que le provea al paciente todas las atenciones necesarias durante su internación. Ser un paciente internado en un hospital es muy diferente de recibir atención en el hogar o en la escuela, y el historial de servicios de CCM de un afiliado, que es específico con respecto a un entorno domiciliario y comunitario, no corresponde si el afiliado se encuentra bajo la atención de un hospital. A los hospitales se les paga por proveer atención 24/7 y también tienen personal fuera del servicio de enfermería que se asigna al cuidado del afiliado. MassHealth comprende que las hospitalizaciones pueden resultar engorrosas para las familias si el hospital donde ingresa el afiliado de CCM no cuenta con el personal adecuado; no obstante, MassHealth no puede autorizar servicios de CSN para los afiliados que ingresan en un hospital.

1. **Programa de asistente para necesidades de atención compleja (CCA)**

**Las familias de CCM** preguntaron si los CCA pueden efectuar alguna tarea que no se haya incluido en la evaluación del CCA durante su turno.

**Respuesta de la OLTSS:** Ustedes solo pueden cobrar como CCA por las tareas incluidas en su evaluación, la cual determina la cantidad de horas que cubre su autorización. Si, mientras están cuidando a un miembro de la familia, surge una tarea que no estaba en su evaluación, pueden efectuarla en su carácter de padre, madre, integrante de la familia, etc. (si se sienten a gusto). Todo tiempo adicional necesario para realizar esta tarea no sería remunerado. Esto no debe dar lugar a que los padres deban hacer ninguna tarea de otro modo que el previsto; dado que la autorización se basa en la evaluación, las únicas tareas que serán remuneradas son aquellas incluidas en la evaluación.

**Las familias de CCM** preguntaron si hay algún avance en el desarrollo de una opción de CCA similar a la opción de PCA.

**Respuesta de la OLTSS:** Para implementar una opción de CCA, MassHealth debe tener primero una manera de darle seguimiento a nuestro programa actual, la opción de PCA, lo cual no es posible en estos momentos. MassHealth se ha estado dedicando a identificar una manera de distinguir entre la opción de PCA y las horas de un PCA convencional, lo cual nos ayudaría a supervisar el programa. Si logramos hallar una manera de supervisar y controlar más el programa de la opción de PCA, entonces podremos considerar una flexibilidad similar para los servicios de CCA. En última instancia, para analizar esta opción, necesitaríamos la aprobación de los directivos de MassHealth.

**Las familias de CCM** comentaron que la opción de CCA tendría un enorme efecto positivo en la vida de las familias.

1. **Coordinación de atención integral y servicios de administración de casos (C4M)**

**Las familias de CCM** comentaron que algo que puede resultarles dificultoso es que a menudo están vinculadas a otros servicios como DHS, DDS, PediPal, etc., pero gran parte de la carga todavía recae sobre las familias para resolver qué servicios necesitan y cómo acceder a ellos. Sería bastante útil algún tipo de portal de búsqueda personalizada en línea.

**Respuesta de la OLTSS:** Nosotros diseñamos esta nueva entidad de administración de casos para coordinar con los otros servicios con los que las familias puedan estar trabajando; así, por ejemplo, su administrador de casos de esta nueva entidad podría colaborar directamente con el punto de contacto de su DHS, DDS, PediPal, etc. para coordinar los servicios. El equipo de recursos y los administradores de casos harán la tarea pesada para ayudar a cada afiliado y cada familia con cualquier necesidad de recursos de atención que pudieran tener, desde la investigación farmacológica, DME, necesidades educativas de los jóvenes, información sobre seguros y beneficios, y recursos comunitarios hasta colaborar con agencias de otros estados que puedan tener los servicios que correspondan. Una vez que se haya seleccionado un licitador, MassHealth proporcionará información adicional a los afiliados y las familias de CCM para que puedan decidir si les gustaría optar por ingresar en el programa. Este programa se desarrollará en colaboración con los administradores clínicos de servicios de CCM.

1. **Reconocimientos a la capacitación en CSN**

**Las familias de CCM** preguntaron si existe un resumen de los temas de capacitación en servicios de enfermería para pacientes con necesidades de atención compleja, que cubran los programas de reconocimiento a la capacitación en CSN.

**Respuesta de la OLTSS:** A cada Contratista de Capacitación en CSN se le solicitó que, antes de empezar las clases de capacitación a los profesionales de CSN, proporcionara una lista de los temas curriculares de sus módulos de enseñanza. **Ambos programas de capacitación** incluyeron los siguientes temas:

|  |  |
| --- | --- |
| * Introducción a los servicios para necesidades de atención compleja y de CSN; * seguridad y administración de medicamentos; * condiciones y cuidados comunes de los diferentes sistemas del cuerpo (respiratorio, cardíaco, gastrointestinal, genitourinario, endocrino, neurológico y musculoesquelético); | * métodos y cuidados parenterales; * atención de heridas; * seguridad; * salud conductual; * consideraciones de las diferentes etapas de la vida; * manejo del dolor; * historias clínicas y documentación; * y colaboración con las familias. |

1. **Requisitos de seguros del profesional de enfermería independiente**

**Las familias de CCM** preguntaron si ha habido algún seguimiento de un seguro del profesional de enfermería independiente (IN), o compensación o algo de los trabajadores que proteja a las familias cuando los profesionales de enfermería independientes trabajan en el hogar.

**Respuesta de la OLTSS:** MassHealth se ha ocupado de este tema. Con respecto al seguro de responsabilidad civil, encontramos que a ningún otro proveedor independiente de MassHealth se le exige tener un seguro de responsabilidad civil. Sin embargo, dado que este seguro está previsto para proteger al proveedor, lo más conveniente para un profesional de enfermería independiente es tener este tipo de cobertura. El seguro de responsabilidad civil no brinda protección a la familia. Las familias interesadas en un seguro que las proteja podrían considerarlo como parte de su seguro de propietario. No obstante, MassHealth no puede aconsejarlas sobre este tipo de seguros.

**Las familias de CCM** preguntaron si hay protecciones para ellas cuando reciben los servicios de un profesional de enfermería de agencia y si MassHealth es el empleador de los profesionales de enfermería independientes.

**Respuesta de la OLTSS:** Massachusetts exige que las actividades comerciales (con ciertas excepciones) mantengan un seguro de riesgo de trabajo (*worker’s compensation*) para sus empleados. MassHealth les exige a las agencias de servicios de CSN que cubran sus actividades comerciales con un seguro de responsabilidad civil.

MassHealth no es el empleador de los profesionales de enfermería independientes. Se los considera personas que trabajan por cuenta propia a quienes MassHealth contrata y reembolsa por sus servicios de CSN.

**Las familias de CCM** preguntaron si existe una guía para comparar a los profesionales de enfermería independientes con las agencias de CSN, especialmente para las familias nuevas que recién están conociendo los servicios de CSN.

**Respuesta de la OLTSS:** Para obtener información sobre las diferencias entre los profesionales de enfermería independientes y las agencias de servicios de CSN, MassHealth les recomienda a las familias que visiten la página web del afiliado de CCM, en <http://mass.gov/ccm>. Se puede encontrar información específica sobre profesionales de enfermería independientes y agencias de servicios de CSN en la página [**Tipos de proveedores**](https://www.mass.gov/info-details/masshealth-csn-provider-types), así como también en la [**Guía de incorporación para nuevos afiliados de CCM**](https://www.mass.gov/doc/ccm-onboarding-guide/download). Además, MassHealth aconseja a las familias que hablen con su administrador clínico de servicios de CCM si tienen preguntas sobre los tipos de proveedores.

1. **Límite de horas de los profesionales de enfermería independientes**

**La OLTSS solicitó comentarios** de las familias que participaron en la llamada sobre un pedido de extender el límite de horas de los profesionales de enfermería independientes (IN) para permitirles trabajar hasta 80 horas en un período de 7 días consecutivos si:

* El afiliado autoriza a MassHealth o a CCM;
* El IN no trabaja para otro afiliado durante el mismo período de 7 días; y
* El IN firma una declaración de que no trabajará ni buscará un empleo alternativo por el resto del período de 7 días

**Las familias de CCM** ofrecieron comentarios diversos. Las familias expresaron no querer que se impida que otra familia cubra más tiempo de sus servicios de enfermería si el profesional de enfermería puede proveer esta cantidad de horas sin riesgos. Varias familias manifestaron inquietud acerca de que un proveedor trabaje 80 horas en una semana.

**Las familias de CCM** expresaron que no siempre saben cómo presentar una queja sobre un proveedor. Las familias también pidieron más transparencia en torno al proceso de presentar quejas, específicamente sobre los profesionales de enfermería independientes.

**Respuesta de la OLTSS:** Si alguna vez las familias no están seguras de dónde presentar una queja sobre un profesional de enfermería de agencia o un profesional de enfermería independiente, siempre pueden hacer estas quejas ante su administrador clínico de servicios de CCM. CCM investigará estas reclamaciones haciendo el seguimiento correspondiente ya sea con la agencia o con el profesional de enfermería independiente. Las reclamaciones se pueden presentar también a MassHealth para que tome más medidas. Entre sus decisiones adicionales, MassHealth puede comunicarse con la agencia o el profesional de enfermería independiente para hablar sobre la queja y darle seguimiento, auditar al proveedor, denunciar al proveedor ante la Junta Examinadora de Enfermería, sancionar al proveedor o finalizar la relación laboral del proveedor con MassHealth.

1. **Actualización de las evaluaciones de LTSS para los adultos**

**Las familias de CCM** comentaron que les agrada el proceso de revisión de los adultos cada dos años y preguntaron si esto afectaría al derecho de apelación del afiliado. ¿Significaría esto que los afiliados adultos pueden apelar solamente cada dos años?

**Respuesta de la OLTSS:** Este cambio normativo no afectará los derechos de apelación de los afiliados de CCM.Las apelaciones se pueden presentar con respecto al historial de servicios de un afiliado o a su autorización previa de servicios. Un pedido de apelación se puede presentar dentro de los 60 días calendario de haber recibido de CCM el historial de servicios o la autorización previa. Si ustedes creen que su afección médica o la de un miembro de su familia ha cambiado, pueden pedir una nueva evaluación de CCM en cualquier momento, independientemente de cuándo esté programada su próxima evaluación.

1. **Resumen de las llamadas trimestrales de CCM**

**Las familias de CCM** preguntaron si se podrían distribuir más rápido entre las familias el resumen y las imágenes de las llamadas trimestrales.

**Respuesta de la OLTSS:** Una de las causas de las demoras es la traducción a los seis idiomas más importantes, lo que puede llevar un tiempo significativo dada la extensión de las notas de las llamadas. No obstante, MassHealth tratará de enviar una copia de las imágenes y una grabación de la presentación más rápidamente. MassHealth enviará un mensaje de correo electrónico adicional cuando el resumen esté traducido. Asimismo, MassHealth enfatizó que cualquier novedad importante provista durante las llamadas trimestrales (como el cambio de las evaluaciones de los adultos cada 2 años) se notificará a las familias por correo electrónico poco después de las llamadas.

1. **Asistente de cuidados personales (PCA)**

**Las familias de CCM** preguntaron si no podría haber pautas sobre cómo usar solamente la opción de PCA.

**Respuesta de la OLTSS:** Si tienen preguntas sobre cómo usar la opción de PCA, por favor, hablen con su administrador clínico de servicios de CCM.

**Las familias de CCM** comentaron que es dificultoso llevar la cuenta de sus horas de la opción de PCA, dado que sus estados de cuentas de Tempus incluyen tanto las horas del PCA convencional como las de la opción de PCA.

**Respuesta de la OLTSS:** En estos momentos, no hay una manera sencilla de que las familias puedan distinguir entre las horas del PCA convencional y las de la opción de PCA en sus estados de cuenta de Tempus; este es también el motivo por el cual a MassHealth se le hace difícil supervisar el programa de la opción de PCA. Crear un modificador para las horas de la opción de PCA ayudará también a que las familias puedan distinguir entre ambas, ya sea en su autorización previa como en su estado de cuenta de Tempus.

**Las familias de CCM** comentaron que, cuando se requieren horas extras del PCA, a ellas les resulta muy dificultoso comunicarse con Tempus para presentar los formularios de horas extras correspondientes, a menos que lo hagan a través del administrador clínico de servicios de CCM. Las familias preguntaron por qué hace falta una aprobación de las horas extras y si no se las podría simplemente incluir en la autorización previa.

**Respuesta de la OLTSS:** MassHealth hará un seguimiento de este tema con el equipo que administra el programa de PCA.

**Las familias de CCM** preguntaron si lashoras de PCA no usadas se acumulan en una autorización previa cuando un afiliado está hospitalizado.

**Respuesta de la OLTSS:** Las horas de PCA no usadas no se acumulan en una autorización previa cuando un afiliado está hospitalizado; solo pueden acumularse las horas no usadas de CSN.

1. **Tarifas de la enfermería especializada de manera continua (CSN)**

**Las familias de CCM** defendieron la implementación de una transferencia a los salarios en el reglamento de las tarifas de CSN y manifestaron inquietud porque los recientes aumentos de tarifas no se estén reflejando en los salarios de los profesionales de enfermería de agencia.

**Respuesta de la OLTSS:** MassHealth está viendo la posibilidad de implementar una transferencia a los salarios o alguna otra manera de estandarizar los salarios de los profesionales de enfermería en el reglamento. Actualmente, estamos en las primeras etapas de analizar esta posibilidad.

1. **Rotación de los administradores clínicos de servicios de CCM**

**Las familias de CCM** expresaron inquietud porque no se les avisa a tiempo cuando los administradores clínicos renuncian, salen de licencia, etc. y que les gustaría que hubiera un procedimiento para notificar esta clase de cambios más oportunamente.

**Respuesta de CCM:** Idealmente, CCM trata de hacer una transición personalizada con los afiliados y las familias cada vez que se necesita cambiar a un administrador clínico. A veces, como en los casos de licencias médicas o por maternidad, CCM no cuenta con una advertencia y no le es posible hacer esta clase de transiciones personalizadas. CCM puede seguir analizando la manera de comunicarles mejor estas transiciones a los afiliados y las familias.