

Mantenimiento y transporte

Introducción

El cuidado de niños con necesidades especiales de atención médica en California ha sido administrado durante mucho tiempo por Servicios para Niños de California (CCS), un programa estatal que funciona a nivel de condado. En 2018, el Departamento de Servicios de Atención Médica del estado transfirió la responsabilidad de las actividades de CCS a las organizaciones encargadas de la administración de la atención de Medi-Cal en 21 condados bajo un nuevo programa llamado Modelo del Niño en su Totalidad (WCM). El Sistema Regional de Servicios Integrados para Niños (CRISS), una colaboración de organizaciones de apoyo familiar, hospitales pediátricos y grupos de proveedores, y 28 programas de CCS del condado en el norte de California, ha monitoreado de cerca la implementación del WCM y ha identificado estrategias potenciales para abordar problemas e inquietudes, planteadas por las familias, planes, proveedores y agencias de CSS del condado.

Situación

Las familias y clientes que solicitan asistencia para viajes no reciben el mismo nivel de servicios que recibían antes del WCM y esto podría afectar el acceso de los niños de CCS a la atención.

Antecedentes

Los beneficios de mantenimiento y transporte (M y T) en los condados del WCM son proporcionados por el Plan de atención administrado por Medi-Cal del WCM mediante un contratista externo. Los viajes para los clientes de CCS suelen ser complicados. Muchos condados del WCM están lejos de los centros de atención especial y requieren viajar de un día para otro. Muchos viajes implican múltiples citas, a veces en diferentes lugares. Muchas familias necesitan ayuda para planificar la logística de asistir a citas médicas fuera del área. Antes del WCM, el personal de CCS ayudaba a las familias con estos preparativos. El proveedor de asistencia para viajes de terceros del plan de salud no puede ayudar a las familias con la logística para viajes. Además, M y T para los niños de CCS incluye beneficios que no están disponibles para la población general de Medi-Cal (por ejemplo, alojamiento, comidas y estacionamiento); en ocasiones, cuando los padres piden asistencia para viajes, no reciben el nivel de beneficios de CCS. El Departamento de Servicios de Atención Médica [DHCS] ha identificado el servicio de transporte como el motivo más común de quejas de los planes del WCM, y los planes informan del 31% al 56% de todas las quejas relacionadas con el transporte.

Los condados han recibido informes de los padres, como:

- Las familias experimentan viajes poco confiables y vehículos inapropiados (por ejemplo, el conductor no se presenta como estaba programado o el vehículo no es adecuado para la condición médica del niño).
- Las familias no pueden conseguir ayuda con el alojamiento.
- Durante la pandemia, se ofrecen menos servicios de transporte contratados y más familias tienen que organizar su propio transporte. Los reembolsos tardíos representan una dificultad financiera para los padres y pueden resultar en la imposibilidad para poder llevar a su hijo a la próxima cita programada. Las familias solicitan el pago por adelantado (por ejemplo, mediante tarjetas de gasolina, para facilitar el transporte de sus hijos).
- Las familias tienen que presentar una queja para recibir un reembolso.

- Las familias llaman para solicitar asistencia para viajes, pero no se les devuelve la llamada o tienen que hacer varias llamadas para un viaje.
- Los clientes de CCS que tienen entre 18 y 21 años y que conducen a sus propias citas no pueden recibir reembolsos.
- A los padres con un recién nacido en la Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos [NICU] a menudo no se les informa que pueden obtener ayuda en M y T.

Evaluación

Los niños con afecciones elegibles para CCS a menudo tienen solicitudes complejas de M y T. Las familias que necesitan ayuda para coordinar la logística para estas citas solían recibir ayuda del personal de la oficina de CCS, que estaba familiarizado con sus necesidades. Ahora, el personal de CCS ya no puede ayudar, y algunas familias que necesitan ayuda para planificar su viaje no saben a quién pedirle ayuda cuando la solicitud va más allá de una solicitud directa a través del proveedor externo y, por lo tanto, no asisten a las citas. Alternativamente, las familias recurren a su enfermera de campo, si tienen una, o a los coordinadores de la clínica de atención primaria, ya que no reciben la ayuda que necesitan del plan de salud. Esto agrega tensión a esos otros recursos.

Recomendaciones

Para los niños elegibles para CCS en los condados del WCM, M y T debe incluirse en la coordinación de servicios de la misma manera que en los condados clásicos de CCS. Las solicitudes de M y T para niños de CCS deben ser manejadas por el departamento de coordinación de la atención del plan de salud para que el equipo de coordinación de la atención del niño esté al tanto de las solicitudes y pueda trabajar con el proveedor externo para comprender la situación de viajes única de cada familia. Además,

- Se debe exigir a los planes del WCM que notifiquen a las familias de niños elegibles para CCS sobre sus beneficios de M y T, con una descripción específica de los beneficios, en la determinación inicial de elegibilidad para CCS y anualmente a partir de entonces.
- Los proveedores de transporte deben ser examinados para determinar si son adecuados para los clientes de CCS y recibir la capacitación adecuada para los clientes a los que prestarán servicios. La verificación debe incluir garantizar que los vehículos de los proveedores sean apropiados para el transporte de niños con necesidades especiales de atención médica, incluido el equipo médico; la capacitación debe garantizar que los proveedores estén familiarizados con las necesidades médicas y de comportamiento de los clientes de CCS y estén conscientes del comportamiento profesional adecuado (por ejemplo, sensibilidad a los comportamientos de los niños, sin mascotas de los proveedores en los vehículos).
- A las familias se les debe aclarar el cronograma para el reembolso de los gastos de M y T para que el pago se realice con un máximo de 60 días después de recibir toda la documentación requerida de la familia.
- El DHCS debe implementar un cambio en la política de M y T para que los jóvenes de CCS de 18 a 21 años que manejan su propio M y T puedan recibir el reembolso. (Actualmente, se puede reembolsar a la familia, pero no al cliente de CCS).
- Los planes del WCM deben revisar sus políticas de M y T con una perspectiva de equidad en salud para garantizar que los beneficios sean accesibles para todos los beneficiarios.

- Los planes del WCM deben ofrecer a las familias tarjetas de gasolina o pago en efectivo por adelantado, especialmente durante la pandemia.

Nota: Debido al aumento significativo en telesalud durante la pandemia de la COVID, al parecer menos familias están usando los beneficios de M y T. La situación con el acceso a M y T debe reevaluarse una vez que se hayan reanudado las visitas en persona.

Sistema Regional de Servicios Integrados para Niños (CRISS)

Fundado en 1996, CRISS tiene como objetivo promover un sistema de servicios regionales transparente, integrado, centrado en la familia, rentable y eficiente para niños con necesidades especiales de atención médica.

Obtenga más información en: criss-ca.org o comuníquese con Laurie Soman, directora de CRISS, en Lsoman6708@aol.com o (510) 540-8293.

El apoyo para este trabajo fue proporcionado por la Lucile Packard Foundation for Children's Health, Palo Alto, California.