

# Responsabilidad de los Servicios de la Unidad de Cuidados Intensivos (NICU)

## 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

La implementación del WCM en 21 condados de CCS requiere que la evaluación de agudeza, autorización y pago de la Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos (NICU) bajo CCS NL 04-0618, se lleve a cabo de acuerdo con las directrices del Programa de CCS de los planes de atención administrados por Medi-Cal (MCMCP). Los MCMCP deben informarles a los programas de CCS del condado cuando se determina que sus clientes son elegibles para la NICU para que, así puedan ingresar en la Red de Servicios Médicos Infantiles (CMS Net).

## Antecedentes

Los planes del WCM no notifican habitualmente a los condados de WCM de los casos que se determina que cumplen con la agudeza de la NICU de manera constante y oportuna, y el número de casos de derivación para CCS está disminuyendo. Para los casos en los que el plan de salud notifica al condado de un caso elegible de agudeza para NICU cuando llega el momento de la Renovación Médica Anual, se descubre que muchos casos se han determinado incorrectamente o no se siguieron las recomendaciones del resumen de alta.

## Evaluación

Algunos MCMCP están intentando notificar a los condados de CCS con el WCM pero la información está incompleta. Los clientes no se registran en CMS Net y CCS no los conoce o son derivados con una solicitud para CCS para obtener servicios de seguimiento de bebés de alto riesgo hasta seis meses después.

## Recomendaciones

El Departamento de Servicios de Atención Médica [DHCS] debe desarrollar e implementar un formulario de derivación estandarizado con información estándar para todos los planes del WCM a fin de notificar a CCS que se han cumplido los criterios de NICU y, además, para informar al condado de CCS correspondiente sobre la elegibilidad de NICU con información demográfica adecuada para que el personal de CCS abra el caso. Con el fin de calibrar los parámetros del problema, el DHCS debe completar el análisis de datos sobre el estado de las derivaciones al programa de HRIF antes y después del WCM y en comparación con los condados clásicos de CCS.

## Responsabilidad de los Servicios de la Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos (NICU)

### 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, económico y eficiente para niños con necesidades especiales de atención médica.

Obtenga más información en: [criss-ca.org](http://criss-ca.org) o comuníquese con Laurie Soman, directora de CRISS, en [Lsoman6708@aol.com](mailto: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.*