

Responsabilidad del programa de seguimiento de bebés de alto riesgo

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 CCS del condado.

Situación

Los planes de atención administrados por Medi-Cal del WCM no se derivan con frecuencia a los casos del condado de WCM para el programa de seguimiento de bebés de alto riesgo (HRIF). La implementación del WCM en 21 condados de CCS requirió que la evaluación, autorización y pago de HRIF, bajo CCS NL 04-0618, se llevara a cabo de acuerdo con las directrices del Programa de CCS del plan del WCM. Los observadores han notado que los planes del WCM no les notifican a los condados del WCM de manera constante y oportuna, sobre los casos, que según se determina, cumplen con los criterios del programa de HRIF. El número de casos de derivaciones de CCS ha disminuido considerablemente en algunos de los 21 condados del WCM y hay indicios de que los proveedores están confundidos con respecto a quién se deben derivar las autorizaciones para el programa de HRIF.

Antecedentes

- El programa de HRIF supervisa el seguimiento ambulatorio de los bebés que requieren atención adicional para el desarrollo después del alta de la Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos a través de las clínicas locales del programa de HRIF.
- El programa de HRIF cubre a los bebés nacidos antes de las 32 semanas de gestación, con un peso menor a 1500 gramos al nacer o con una variedad de factores de riesgo neurológico o cardiovascular.
- Los bebés que han pasado tiempo en la Unidad Neonatal de Cuidados Intensivos (NICU) a menudo tienen un mayor riesgo de presentar problemas conductuales, neurológicos, de desarrollo o de crecimiento más adelante en la niñez.
- El acceso a las clínicas del programa de HRIF asegura que estos bebés crezcan como se espera después del alta y logren los hitos del desarrollo.
- Las clínicas del programa de HRIF brindan tres o más visitas de evaluación con médicos aprobados por CCS que siguen al bebé durante los primeros tres años de vida e identifican y tratan los problemas nuevos y existentes a medida que surgen.
- Para los casos en los que el plan del WCM notifica al condado de un caso elegible para el programa de HRIF, cuando llega el momento de la Renovación Médica Anual, se descubre que muchos casos se han determinado incorrectamente o que no se siguieron las recomendaciones del resumen de alta.
- Estas situaciones generan preocupación porque estos bebés vulnerables no están recibiendo las intervenciones que podrían mejorar o prevenir problemas a largo plazo.

Responsabilidad del programa de seguimiento de lactantes de alto riesgo

- Además, si el caso no está abierto en CCS y un cliente se muda a un condado de CCS clásico, la atención puede interrumpirse y no restablecerse, ya que el cliente es desconocido en la base de datos estatal de CCS.
- El no conectar a los bebés vulnerables con el programa de HRIF da como resultado la pérdida de la identificación e intervención tempranas para problemas de desarrollo o físicos que pueden conducir a condiciones discapacitantes elegibles para CCS (por ejemplo, condiciones oftalmológicas, parálisis cerebral).

Evaluación

Algunos planes del WCM están intentando notificar a los condados de CCS con el WCM, pero la información está incompleta. Los clientes no están registrados en la base de datos estatal de CCS y siguen siendo desconocidos para CCS o son derivados hasta seis meses después con una solicitud de CCS para servicios del programa de HRIF. Los niños prematuros o de otro modo vulnerables no serán monitoreados ni recibirán visitas clínicas del programa de HRIF de 6 o 12 meses.

Recomendaciones

Con el fin de calibrar los parámetros del problema, el Departamento de Servicios de Atención Médica [DHCS] debe completar el análisis de datos sobre el estado de las derivaciones para el programa de HRIF antes y después del WCM y en comparación con los condados clásicos de CCS. El DHCS también debe realizar un análisis de los datos neonatales para identificar a los bebés de la NICU que cumplan con los criterios de elegibilidad del programa de HRIF de CCS, pero que no sean derivados al condado. El DHCS debe desarrollar e implementar un formulario de derivación estandarizado con información estándar para todos los planes de WCM a fin de notificar a CCS que se han cumplido los criterios del programa de HRIF y, además, para informar al condado de CCS correspondiente sobre la elegibilidad de HRIF con información demográfica adecuada para que el personal de CCS abra el caso del programa de HRIF.

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 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