

**Reunión del Comité Asesor de Medicaid-MAC**  
**Lunes, 24 de julio de 2017**  
**MINUTOS**

**Hora:** Inicio-1:05pm Finalizo-4:20pm **Ubicación:** Garrey Carruthers State Library, 1205 Camino Carlos Rey, Santa Fe 87507

---

**Presidente:** Larry A. Martinez, Servicios Médicos de Presbyterian  
**Registradora:** Maria Roybal-Varela, División de Asistencia Médica

**Miembros del Comité:**

<p>Michael Batte, Miembro Público          Natalyn Begay, Ohkay Owingeh          Jim Copeland, Departamento de Salud de NM          Ramona Dillard, Pueblo de Laguna          Mary Eden, Servicios de Salud Presbyterian          Joie Glenn, Asociación de Cuidados de Casa y Hospicio de NM          Karen Wells por Michael Hely, Consejo Legislativo de NM          Ruth Hoffman, Ministerio Luterano de Defensa de NM          Jim Jackson, Derechos de Discapacidad de NM</p>	<p>Kyky Knowles, Departamento de Servicios de Envejecimiento y largo plazo de NM          Carol Luna-Anderson, Asesor de Salud del Comportamiento de Life Link          Richard Madden, Capítulo de la Academia Americana de Médicos de Familia de NM          Carolyn Montoya, Escuela de Enfermería de UNM          Eileen Goode, Asociación de Atención Primaria de NM          Tracy Alter por Linda Sechovec, Asociación de Salud de NM          Laurence Shandler, Pediatra          Dale Tinker, Asociación de Farmaceuticos de NM          Gene Varela, AARP de New Mexico</p>
---	--

**Miembros Ausentes:**

<p>Jeff Dye, Asociación de Hospitales de Nuevo México          Kristin Hendricks, Dentista Pediátrica</p>	<p>Monique Jacobson, Departamento de Niños, Jóvenes y Familias          Steve McKernan, Hospitales de UNM</p>
---	---

**Personal y Visitantes Asistentes:**

<p>Nancy Smith-Leslie, HSD/MAD          Angela Medrano, HSD/MAD          Ellen Pines          Joe Martinez          James Chavez, Molina          Joe Rope, BMS          Dan Clavio, HSD/MAD          Karen Wiley, DVR          Jennifer Robinson, Nurse Midwife          Wayne Lindstrom, BHSD          Jennifer Rotuman          Health Ingram, PHP          Robyn Nardone, NMICSS          Gina Gallard, ALTSD          Pilo Bueno, PHP          Amir Wodajo, Molina Healthcare          Abuko Estrada, NMCLP          Liz Stefanics          Susan Sattell, Consumidor          Esperanza Dodge, Young Women United</p>	<p>Michael Nelson, Subsecretario de HSD          Harris Silver, Bernalillo County CHC          Denise Leonardi, UHC          Sun Vega, Vega Diagnostic and Consulting          Chuck Milligan, UHC          Wanicha Burapa, HSD/MAD          Tina Rigler, Molina Healthcare          Joe Cin          Meggin Lorino, Asociación de Cuidados de Casa y Hospicio NMR          Ben Kellman, AmeriHealth Caritas          Kim Stout, Small Steps Child Counseling          Jeff Mussack, OTSUKA          Heath Seaman, UHC          Carlos Moya, ALTSD          Karen Wells, LCS          Suzette Lindemuth, Center for Ageless Living          Dana Dermott          Patsy Gad, UHC          Alysia Beltran, HSD/MAD          Barbara Webber, Health Action NM</p>	<p>Jason Sanchez, HSD/MAD          Doris Husted, The Ark of NM          Brenda R. Suarez, Health Action New Mexico          Margaret White, Health Insight New Mexico          Karen Armitage, NM Sociedad Pediatrica          Judy Harris, Hospital de UNM          Jeanene Kerestes, BCBS          Amy Bormann, AmeriHealth Caritas          Russ Toal, Consultant          Ruby Ann Esquibel, LFC          Yvonne Gurule, Bernalillo Academy          Lisa Mortensen, BCBS          Susan Kelly, Sparil Therapeutics          Mary Kay Pera, NMASBHC          Bill Wiese          Scott Allocco, Sellers Dorsey          Buffie Saavedra, UHC          Martin Rosenblatt, IGMN          Adonica Montano, HSD/MAD</p>
---	---	---

TEMA DE DISCUSION	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA O DEPARTAMENTO RESPONSIBLE	FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION
I. Introducciones	La reunión se convocó y las presentaciones de todos los miembros del comité, personal e invitados tuvieron lugar.	Ninguna	Larry Martínez, Presidente del MAC	Completado
II. Aprobación la Agenda	La agenda fue aprobada sin cambios.	Ninguna	Larry Martínez, Presidente del MAC	Completado
III. Aprobación de los Minutos (Acta)	El comité aprobó el acta de la reunión del 3 de abril de 2017.	Ninguna	Larry Martínez, Presidente del MAC	Completado
IV. Proyecciones presupuestarias de Medicaid	<p><b>Jason Sánchez presentó las Proyecciones de presupuesto de Medicaid.</b></p> <p><b>Año Fiscal FY16</b> - Jason Sanchez informó que el año fiscal FY16 está cerrado.</p> <p><b>Año Fiscal FY17</b> - Informó que el FY17 es una proyección de modelo de retraso basado en datos reales y explicó las diferentes líneas en el modelo. Jason informó sobre los cambios significativos que tuvieron un impacto en los gastos como DD, Medically Fragile y MiVia que tienen una mayor tasa de matrícula, lo que conduce a un mayor gasto. Jason también informó montos mayores de conciliación y recuperación de las MCO, y las reducciones en los meses proyectados para los miembros del programa de Servicios a Largo Plazo han resultado en una disminución de los gastos. Jason informó que un aumento en las primas de la Parte B de Medicare ha aumentado los gastos debido a un mayor número de pagos de primas retroactivas a Medicare. Los Ingresos del Fondo de Medicaid con Apoyo del Condado disminuyeron en \$1.9 millones ya que hay datos de ingresos brutos adicionales disponibles. El acuerdo de DSH disminuye el déficit al agregar \$16.8 millones en ingresos. HB2 autorizó el movimiento de hasta \$5 millones del presupuesto del programa para el reemplazo del Sistema de Información de Gerencia de Medicaid. El efecto neto de todos los cambios es un superávit de \$11.3 millones GF, que es \$6.1 millones más que el último informado.</p> <p><b>Año Fiscal FY18:</b> Jason Sanchez informó que la proyección</p>	Ninguna	Jason Sánchez, Director Adjunto, División de Asistencia Médica, Departamento de Servicios Humanos	Completado

TEMA DE DISCUSION	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA O DEPARTAMENTO RESPONSIBLE	FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION
	<p>del año fiscal FY18 es un modelo de tendencia y existen temas similares a los que se ven en las proyecciones del año fiscal FY17. La necesidad del Fondo General se reduce en \$8.3 millones y, junto con un aumento en la asignación del Fondo General de \$2 millones, resulta en una necesidad del Fondo General de poco menos de \$32 millones. Esto incluye una proyección de contención de costos proyectada en \$55.3 millones de dólares totales o \$16 millones en GP.</p> <p><b>Proyección de inscripción:</b> Jason Sánchez explicó que este modelo tiene cambios menores y que las tendencias actuales se mantienen.</p>			
<p>V. Datos actualizados de Medicaid</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Actualización del hogar de salud</li> </ul>	<p><b>Nancy Smith-Leslie presentó una actualización sobre la Renovación de exención de Medicaid 1115</b> que incluía información sobre la publicación del documento conceptual de renovación de la exención 1115. HSD llevó a cabo sesiones públicas de insumos durante todo el mes de junio. Las ubicaciones incluyen Albuquerque, Silver City, Roswell y Farmington. Actualmente, el Departamento está revisando los comentarios públicos para informar el desarrollo del borrador de la aplicación de exención de la 1115, que se lanzará en septiembre de 2017. En octubre de 2017, HSD realizará audiencias públicas sobre el borrador de la solicitud de exención. Una audiencia pública se llevará a cabo en Santa Fe y otra en Las Cruces. HSD también programará una consulta tribal en octubre. La solicitud final de la renovación de exención 1115 se enviará a CMS en noviembre de 2017. Centennial Care 2.0 comienza el 1 de enero de 2019.</p> <p><b>Nancy Smith-Leslie proporcionó una actualización de la RFP para la Organización de Atención Administrada (MCOs, por sus siglas en inglés.)</b> - La adquisición se lanzará en septiembre de 2017. El anuncio de las MCO seleccionadas se lanzará en febrero de 2018. HSD y las MCO llevarán a cabo la revisión de preparación antes a la implementación de los nuevos contratos que entran en vigencia el 1 de enero de 2019.</p>	<p>Ninguna</p> <p>La información sobre cada reunión del subcomité 1115 está disponible en el sitio web de HSD.</p>	<p>Nancy Smith-Leslie, Directora de la División de Asistencia Médica, Departamento de Servicios Humanos</p>	<p>Completado</p>

TEMA DE DISCUSION	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA O DEPARTAMENTO RESPONSIBLE	FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION
	<p>Nancy también compartió una carta del Secretario del HHS con información sobre las flexibilidades disponibles para los estados a través de las autoridades de exención 1115, así como las políticas que han sido aprobadas por CMS en otros estados sobre las renuncias hacia el 1115.</p> <p><b>Nancy Smith-Leslie brindó una actualización de la iniciativa de Health Homes</b> conocida como Carelink NM, que es un programa de coordinación de atención intensa para adultos con enfermedades mentales graves y niños con trastornos emocionales graves. El programa se lanzó en abril de 2016 con dos condados y dos sitios. Con base en resultados preliminares positivos, HSD está planificando una expansión del programa en el año (calendario) 2018 a otros nueve condados adicionales.</p> <p><b>Nancy Smith-Leslie proporcionó una actualización sobre la implementación del copago de HSD.</b> Nancy le recordó al comité que actualmente el Departamento requiere copagos para los programas CHIP y WDI. El nuevo proceso de copago alinea los copagos existentes y aplica nuevos copagos a los adultos de la expansión con un ingreso familiar que es mayor al 100 por ciento del FPL. Hay poblaciones que estarán exentas de copagos junto con ciertos servicios y medicamentos.</p> <p><b>Ruth Hoffman</b> solicitó que se haga constar que "solo reiteré que el subcomité se reunió sobre este tema el verano pasado y que la recomendación era nada de esto, y esto debería quedar registrado, además de mi objeción personal".</p> <p>Otros comentarios de los miembros incluyeron preocupaciones sobre los copagos de la sala de emergencias.</p> <p><b>Nancy Smith-Leslie revisó el Informe del Panel de Medicaid</b> que se proporciona trimestralmente e incluye los gastos reales para el programa Centennial Care. Un cambio significativo con</p>			

TEMA DE DISCUSION	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA O DEPARTAMENTO RESPONSIBLE	FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION
	<p>respecto a los tableros anteriores presentados en abril es un aumento en los gastos para los medicamentos de marca Behavioral Health del 14 por ciento. Los gastos totales del programa han aumentado en general en un 4 por ciento, pero en una base per cápita hay una tasa de crecimiento negativa del 1 por ciento. Hay un aumento general de los gastos para los servicios de beneficios comunitarios, los gastos de farmacia y los servicios de BH, tanto médicos como de farmacia.</p>			
<p>VI. Presentación del Sistema de Apoyo al Consumidor Independiente de Nuevo Mexico. (NMICSS, por sus siglas en ingles)</p>	<p><b>Robyn Nardone, Carlos Moya y Tallie Tolen ofrecieron una presentación sobre el proyecto NMICSS.</b></p> <p>Robyn Nardone: presento sobre la creación de NMICSS y su propósito. El NMICSS vincula recursos en todo el estado para ayudar a los afiliados de Centennial Care que reciben servicios y apoyos a largo plazo (LTSS, por sus siglas en ingles). El NMICSS proporciona a los miembros, sus defensores y consejeros información y recursos de referencia para ayudar a elegir la Organización de Atención Administrada (MCO). Cuando el proyecto fue iniciado por HSD hace cuatro años, el NMICSS organizó reuniones periódicas, formó un comité asesor para desarrollar la marca, creó el sitio web de NMICSS, hojas informativas de recursos para el consumidor y un folleto informativo. Desde entonces, el proyecto ha evolucionado y está ayudando a las MCO y a los consumidores en Nuevo México a comunicarse de manera más efectiva y obtener mejores resultados para los miembros.</p> <p>Carlos Moya - presentó información sobre el Departamento de Servicios de Envejecimiento y Largo Plazo (ALTSO) que es un socio principal de NMICSS. El Centro de Recursos para Personas Mayores y Discapacitados (ADRC, por sus siglas en ingles) y su Transition Care Bureau (CTB, por sus siglas en inglés) ayudan a los beneficiarios de Medicaid inscritos en Centennial Care a recibir servicios y apoyos a largo plazo (institucionales, residenciales y comunitarios) para navegar y acceder a los ser-</p>	<p>Ninguna</p>	<p>Robyn Nardone, Contratista de NMICSS</p> <p>Carlos Moya, Director, División del consumidor y ancianos. Departamento de servicios de envejecimiento y largo plazo.</p> <p>Tallie Tolen, Jefe Principal, Oficinas de servicios y apoyo a largo plazo. División de asistencia médica.</p>	<p>Completado</p>

TEMA DE DISCUSION	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA O DEPARTAMENTO RESPONSIBLE	FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION
	<p>vicios de atención médica cubiertos. soportes. El ADRC brinda asesoramiento sobre opciones al ofrecer información objetiva y asistencia para que las personas puedan tomar decisiones informadas. Continuó explicando los números del Informe del Analizador de llamadas del ADRC que muestran los tipos de llamadas recibidas de los consumidores y sus defensores. El Sr. Moya informó que muchas de las personas a las que asisten están felices y cómodas con los servicios de exención basados en el hogar y la comunidad, y enfatizó la importancia de trabajar en estrecha colaboración con HSD al brindar asistencia a las personas que solicitan el programa.</p> <p><b>Tallie Tolen</b>, presento en el Buró de Servicios y Apoyos a Largo Plazo (LTSSB, por sus siglas en inglés) establecida en el otoño de 2015 dentro de MAD en respuesta a la creciente necesidad de servicios a largo plazo a través de Medicaid. El Buró LTSS supervisa el programa de atención a largo plazo de atención administrada y trabaja con sus socios para implementar mejoras al programa Centennial Care para sus miembros LTSS. La Sra. Tolen describió una serie de mejoras realizadas a LTSS para incluir la agilización del proceso de aprobación de modificaciones ambientales; permitiendo a las agencias de Servicios de Cuidado Personal (PCS) crear horarios individualizados flexibles para los miembros, aclarar el proceso de transferencia de la agencia PCS, agregar la compra de datos de teléfonos celulares como un gasto permitido en bienes relacionados con los Beneficios Comunitarios Autodirigidos (SDCB) y aumentar el límite de millaje de transporte médico de 50 a 75 millas de radio en SDCB. La Oficina de LTSS trabajó con las MCO de Centennial Care para crear un Folleto de Beneficios de la Comunidad para que los coordinadores de atención compartan con los miembros.</p>			
VII. Organización de Atención Administrada (MCO) Actua-	<b>Las cuatro Organizaciones de Atención Administrada presentaron cada una de sus innovaciones en Centennial Care.</b>	Ninguna	Presbyterian Health Plan	Completado

TEMA DE DISCUSION	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA O DEPARTAMENTO RESPONSIBLE	FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION
<p>lización: Innovaciones en Centennial Care</p>	<p><b>Plan de salud presbiteriano</b>  <b>Pilo Bueno: presentado en los Servicios de Apoyo entre Pares de la Sala de Emergencia.</b>            PHP está trabajando con los miembros de Behavior Health (BH) para gestionar su afección al proporcionar ayuda de los miembros que están en recuperación y que pueden relacionarse con los miembros que tienen necesidades de BH. Estos miembros cuentan con un especialista de apoyo para ayudar a educar al miembro sobre cómo usar la Sala de Emergencia. El especialista verá diferentes problemas; por ejemplo, problemas de transporte, insatisfacción con el médico y aquellos que consideran intimidante la visita al médico. PHP tiene sus coordinadores de atención que se ponen en contacto con el miembro, desarrollan un plan y se refieren a especialistas certificados de apoyo. PHP conecta a los miembros con EMS, Healthcare for the Homeless y clínicas de metadona.</p> <p><b>Molina Healthcare de Nuevo México</b>  <b>Tina Rigler, presentada en el Departamento de Emergencia</b>  <b>El programa de Intercambio de Información del Departamento de Emergencia (EDIE).</b> El programa EDIE alerta a las MCO cuando un miembro accede a la sala de emergencias del hospital y se conecta a un registro médico electrónico. El progreso del programa EDIE hasta la fecha es el 72 por ciento de los hospitales en Nuevo México que están participando y el 100 por ciento de los hospitales en el condado de Bernalillo están utilizando el programa EDIE. Molina está trabajando con la junta directiva de la integración de farmacias, facultades de IHS y el comité del consejero clínico.</p> <p><b>Amir Wodajo:</b> presentado en el programa piloto de coordinación de atención involucrado en la cárcel. En junio de 2016, Molina Healthcare comenzó una prueba piloto con tres coordinadores de atención que pasaron por una amplia capacitación y verificación de antecedentes para trabajar dentro del Centro de</p>		<p>Molina Healthcare of New Mexico</p> <p>United Health Care</p> <p>Blue Cross Blue Shield</p>	

TEMA DE DISCUSION	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA O DEPARTAMENTO RESPONSIBLE	FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION
	<p>Detención en el área Metropolitana para proporcionar coordinación de atención para los miembros de Molina. Los resultados exitosos del programa incluyen una disminución significativa en el uso de la DE al inicio de la coordinación de la atención, una mayor utilización de los servicios de salud conductual y de salud física, disminuciones en los reclamos de farmacia y una mejor adherencia a la medicación. Los miembros que reciben intervención de coordinación de atención muestran una tasa de reincidencia del 20 por ciento, que es menor que la tasa de reincidencia del Programa de Custodia Comunitaria del 25 por ciento. Una oportunidad para mejorar este programa es una mejor comunicación sobre las fechas de lanzamiento. MDC implementará un nuevo sistema de alerta para proporcionar notificaciones por correo electrónico sobre el lanzamiento del miembro en tiempo real.</p> <p><b>UnitedHealthcare</b>  <b>Denise Leonardy -presentada en Mejorando la Salud Conductual Adolescente en Nuevo México.</b>  El programa de Behavior Health para adolescentes de UHC trabaja con organizaciones comunitarias como los Centros de salud basados en la escuela. La tasa de suicidios de jóvenes adultos en Nuevo México es del 72 por ciento, que es más alta que el promedio de los Estados Unidos. El objetivo es mejorar los servicios de salud conductuales en Nuevo México y trabajar en colaboración con 20 organizaciones en todo Nuevo México. UHC ofrecerá oportunidades de subvenciones abiertas a los centros de salud escolares a partir de agosto.</p> <p><b>Retención de UHC para indigentes (gente sin hogar) en centros de cuidados intensivos.</b>  Heading Home es un refugio para hombres de 18 años o más, este es un programa de descanso con 20 camas. UHC compró una cama en Heading Home. UHC también se comunicó con la Fundación Barrett House para obtener un respiro femenino para apoyar la compra de una cama. Los servicios brindados son</p>			



TEMA DE DISCUSION	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA O DEPARTAMENTO RESPONSIBLE	FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION
	<p>refugio las 24 horas, 3 comidas aprobadas para diabéticos por día, manejo de medicamentos controlados por el personal, administración de casos, transporte y salas de exámenes médicos en el lugar. Esta no es una instalación a largo plazo, sino un respiro para los miembros. Este programa ayuda a disminuir el costo y mejorar la salud.</p> <p><b>Control remoto en el hogar para la insuficiencia cardíaca congestiva.</b></p> <p>Bernalillo y el condado de Dona Ana serán parte del proyecto piloto con 25 miembros de cada condado participante. El proyecto consta de 90 días de seguimiento con educación y 90 días de seguimiento con autogestión.</p> <p><b>BlueCross BlueShield</b></p> <p>Lisa Mortensen: presento el programa Facility Liaison el camino para mejorar el compromiso y los resultados de la salud conductual.</p> <p>Este programa de enlace de instalaciones con BCBS notó que las tasas de readmisión eran altas, mientras que las tasas de reactivación eran bajas. BCBS realizó perfiles de miembros en los 15 primeros miembros que fueron readmitidos. El 70 por ciento de readmisión se encontraba dentro de la región suroeste de Nuevo México. Revisaron los principales impulsores de las readmisiones. La falta de vivienda es una barrera importante, luego falta de seguimiento de la farmacia y del proveedor, y lo más importante, falta de información sobre los recursos comunitarios disponibles. El programa fortaleció la conexión entre el hospital y la comunidad y redujo las tasas de readmisión. El programa se amplió en julio de 2016 para cubrir todas las instalaciones agudas dentro del estado que atienden a los miembros de BCBS y los miembros que necesitan colocación fuera del hogar y miembros implicados en la justicia.</p>			
VIII. Comentarios del Público	<p><b>Varios comentarios públicos incluidos -</b></p> <p>Un agradecimiento al Departamento por invitar a las MCO a</p>	Ninguna		Completado

TEMA DE DISCUSION	RESULTADO	ACCION DE SEGUIMIENTO	PERSONA O DEPARTAMENTO RESPONSIBLE	FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION
	<p>dar actualizaciones sobre la coordinación de la atención, particularmente la justicia involucrada.</p> <p>El cobro de copagos y primas no mejorará a Medicaid.</p> <p>Gracias por las reuniones públicas que se llevaron a cabo y me gustaría ver algunas audiencias más en condados con un gran número de miembros de Medicaid.</p> <p>Las presentaciones de las MCO fueron muy positivas. Gracias por excluir los copagos por los servicios de salud conductual.</p> <p>Hay varios estudios que muestran un impacto negativo cuando se implementan los copagos.</p> <p>Una madre habló sobre cuándo su hijo pasó de la cobertura total de Medicaid a la cobertura de CHIP Medicaid y dijo que los copagos son asequibles. El programa CHIP funciona y es asequible.</p> <p>Propuesta de apoyo para aprovechar los fondos administrativos en la exención para LARC. Además, el programa de planificación familiar debe cubrir a mujeres mayores de 45 años.</p> <p>Una madre de un niño discapacitado adulto está preocupada por la bancarrota. Agradeció al MAC por su trabajo centrado.</p> <p>Agradeció al Gobernador por expandir Medicaid y no quiere que retrocedamos y dejemos de brindar cobertura al 90 por ciento de los niños de Nuevo Mexico.</p>			
IX. Clausura	Se levanta la sesión a las 4:20 pm.	Ninguna	Larry Martínez, Presidente del MAC	Completado

Respetuosamente:

Maria Roybal-Varela  
Persona de apoyo del Comité Asesor de Medicaid

24 de Agosto de 2017

Grabadora

Fecha