

Reunión del Comité Asesor de Medicaid-MAC
Lunes 14 de noviembre del 2016
MINUTOS

Hora: Inicio-1:00pm Finalizo-3:49pm Ubicación: Sala 2027, Garrey Carruthers State Library, Santa Fe

Presidente: Larry A. Martínez, Servicios Médicos de Presbyterian
Registrador: Desbah Farden, División de Asistencia Médica

Miembros del Comité:

Johnny Abeyta Sr., Ohkay Owingeh	Carol Luna-Anderson, Asesor de Salud del Comportamiento de Life Link
Jeff Dye, Asociación de Hospitales de NM	Steve McKernan, Hospital de UNM
Mary Eden, Servicios de Salud Presbyterian	Carolyn Montoya, Universidad de Enfermería para UNM
Joie Glenn, Asociación para el Hogar y Cuidado de Hospicio de NM	Linda Sechovec, Asociación de Cuidados de Salud de NM
Ruth Hoffman, Ministerio Luterano de Defensa de NM	Laurence Shandler, Pediatra
Jim Jackson, Derechos de Discapacidad de NM	Gene Varela, AARP de NM
Marc Kolman, Departamento de Salud de NM	

Miembros Ausentes:

Michael Batte, Miembro Público	Kristin Hendricks, Dentista Pediátrico
Myles Copeland, Departamento de Servicios de Envejecimiento y largo Plazo de NM	David Roddy, NM Asociación de Atención Primaria de NM
Ramona Dillard, Pueblo de Laguna	Daphne Rood Hopkins, Departamento de Niños, Jóvenes y Familias de NM
Michael Hely, Servicio del Consejo Legislativo de NM	Dale Tinker, Asociación de Farmacéuticos de NM

Personal y Visitantes
Asistentes:

Nancy Smith-Leslie, Directora de Medicaid	Mike Nelson, Diputado de HSD	Jason Sánchez, Diputado de HSD / MAD
Angela Medrano, Diputado de HSD / MAD	Kari Armijo, Diputado de la HSD / MAD	David Scrase, MD (Doctor Medico)
Amy C. Dixon, Estados del Desierto	Willie Williams, Sistemas de la Salud Automatizados	Liz LaCouture, Presbyterian
Heather Ingram, Presbyterian	Chad Valdez, Presbyterian	Patty Kehoe, Molina
Sharon Huerta, BCBSNM	Wayne Lindstrom, HSD / BHSD	Martin Rosenblatt, Innovage PACE
Beverly Vito, Amazing Grace PCS	Sandra Woodward, CDPC	Jacob Patterson, CDPC
Judy Cata, Senior Center de Santa Clara	Lyle L., Senior Center de Santa Clara	Mary Kay Pera, NMASBHC
Joy Ruple, BMS	Roger Westensee, BMS	Tina Rigler, Molina Healthcare
Karen Meador, HSD / BHSD	Marina Estrada, PHP	Siri K., Padre / Abogado
Erik Lujan, Comité de Salud de la APCG	Janelle Atcitty, Plan de Salud Presbyterian	James K., Gilead
R. Scott, Gilead	Travis R., PHP	Lisa Rossignol, PRO
Chuck Milligan, UHC	Curt Schatz, UHC	Debi Peterman, Heath Insight de NM
Margaret White, Heath Insight de NM	Pam Perry, Amerigroup	Ellen Pinnes
Doris Husted, El Arco de NM	Nancy Rodríguez, NMASBHC	Yvonne Medina, Plan de Salud Presbyterian
Armando Romero, Plan de Salud Presbyterian	Teresa Turietta, NMAHHC	Meggin Lorino, NCI

Kirstin Jones, CYFD
 Joe Cini, Sistemas de la Salud Automatizados
 J.D. Bullington, CHS / QHC
 Pamela Stanley, UNMMG
 Maggie McCowen, Proveedor de BH de NM
 Shannon Groves, BCBSNM

Bryce P., CYFD
 Jody Harris, Hospitales de la UNM
 Ruth Williams, YDI
 Abuko D. Estrada, NMCLP
 Robyn Nardone, HSD-NMICSS
 Sarah Lee, Centro de Asesoramiento
 Samaritano

Patricia Lucero, Programa Isleta Elder
 Debbie Rochford, NMPCA
 Bryce C., UNM
 Felipita C. Gatos, Molina CC
 Patsy Romero, NMHIX
 Samaritano Beverly Number, La
 Familia

TEMA DE DISCUSIÓN	RESULTADO	ACCIÓN DE SEGUIMIENTO	PERSONA O DEPARTAMENTO RESPONSABLE	FECHA ESPERADA O REQUERIDA DE COMPLETACION
I. Introducciones	La reunión se convocó y las presentaciones tuvieron lugar. Joie Glenn, miembro del MAC, anunció que se retirará de su organización a finales del 2016. Teresa Turietta fue presentada como la nueva Directora Ejecutiva de la NMAHHC.	Ninguna	Larry Martínez, Presidente del MAC	Completado
II. Aprobación de la Agenda	La agenda fue aprobada tras la petición de que el punto del orden del día de la proyección presupuestaria de Medicaid se cambiara con el punto del orden del día del Subcomité de Envejecimiento a Largo Plazo.	Ninguna	Larry Martínez, Presidente del MAC	Completado
III. Aprobación de los Minutos	La comisión aprueba los minutos de la última reunión celebrada el 22 de junio del 2016, a condición de los siguientes cambios: Corrija el punto del orden del día del MMIS-R: El MMIS-R está dirigido por COBOL, no impulsado por cobalto. Por favor corrija el artículo de presentación de MCO: Mari Spaulding de Presbyterian, mas no de BCBSNM	Los Minutos (actas) de la reunión del MAC del 8/22/16 serán corregidos.	Desbah Hyder, Oficina de Calidad, División de Asistencia Médica, Departamento de Servicios Humanos	Completado
IV. Presentación de la Hepatitis C	David Scrase, DM, Director Médico Interino del programa Medicaid, presentó información sobre el tratamiento de la hepatitis C y la administración del costo. Él anunció que, al unirse a la División de Asistencia Médica, Nancy Smith-	Ninguna	David Scrase, MD, Director Médico Interino, División de Asistencia Médica, Departamento de Servicios Humanos	Completado

	<p>Leslie, Directora de Medicaid le pidió que desarrollara un plan completo y comprensivo de tratamiento de la Hepatitis C para el programa de Medicaid.</p> <p>El Dr. Scrase proporcionó información de antecedentes sobre el virus, cómo se transmite, los genotipos, la progresión de la enfermedad y una breve historia y cronología de tratamientos, fármacos y mejoras hechas con el tiempo para curar el virus. Discutió la prevalencia del virus en el estado de Nuevo México y los grupos más expuestos. Explicó que la población no asegurada tiene el mayor riesgo y que muchas personas no saben que tienen el virus y explicó los beneficios del tratamiento temprano, lo que resulta en un menor costo con el tiempo.</p> <p>El Dr. Scrase también le informó al Comité de que se celebran reuniones periódicas con la MCO, se ha establecido una asociación con el Proyecto ECHO para la educación de proveedores y un grupo de defensa para los pacientes que han formado y aprobado el trabajo del programa de Medicaid.</p>			
<p>V. Proyecciones e inscripciones presupuestarias de Medicaid</p>	<p>Jason Sánchez presentó las proyecciones presupuestarias de Medicaid.</p> <p>FY16 Jason Sánchez explicó que la proyección del FY16 se basa en reclamos y datos actuales según un modelo de retraso. Jason informó de los cambios en los gastos que ocurrieron desde el último informe y explicó el</p>	<p>Ninguna</p>	<p>Jason Sánchez, Director Adjunto, División de Asistencia Médica, Departamento de Servicios Humanos</p>	<p>Completado</p>

efecto de churn experimentado y el mayor volumen de ciertos ajustes de cuidado en el programa de cuidado a largo plazo que cambiaron los niveles originalmente proyectados. Jason Sánchez también proporcionó información para explicar los pagos por capitación en relación con el corredor de riesgo establecido con las organizaciones de atención administrada. Informó que la División proyecta adelantar \$42.4 millones, que es una disminución de \$27.4 millones que la proyección anterior. Jason comentó que eso es positivo, ya que estamos proyectando gastar menos en el FY16. Jason también reportó un déficit de \$12.6 millones de dólares para el FY16, que es un descenso desde la última proyección.

FY17 Jason Sanchez explicó que este es el primer modelo de retraso para el año fiscal 17, basado en los datos reales hasta septiembre del 2016. Jason Sanchez explicó que hay cambios similares vistos en las proyecciones del FY16 como las del efecto churn (basado en el movimiento de la expansión de la población dentro de las poblaciones de salud física) y menores proyecciones en la utilización hasta la fecha. Además, la cantidad a empujar hacia delante es menor.

FY18 Jason Sánchez explicó al comité el efecto del churn sobre las proyecciones de capitación que se basaron en los primeros datos que afectan a la expansión y las poblaciones de salud física. Para el FY18, la División está proyectando un nivel de gasto total de \$55.3 millones

	<p>de dólares de costos adicionales de contención que ya están incorporados en la solicitud de presupuesto para el año fiscal 18. Jason Sánchez también informó una proyección total de \$6.1 mil millones de dólares, que es algo más de \$50.1 millones menos que la última proyección. Además, Jason Sánchez informó sobre una necesidad de fondos generales para el año fiscal de \$82.2 millones de dólares que es \$37.8 millones menos que las proyecciones pasadas.</p> <p>Proyección de inscripción Jason Sanchez informó que la matrícula total no ha cambiado significativamente debido al efecto de churn. Jason también expresó una reducción en los meses de miembro para la población de beneficios completa de Medicaid y viendo disminuciones basadas en lo que se proyectaba. Él indicó en general a medida que avanzamos del FY17 hacia el FY18, el programa de Medicaid está proyectando alrededor de un 3% de crecimiento.</p>			
<p>VI. Subcomité de Apoyo a Largo Plazo</p>	<p>Carol Luna-Anderson, miembro de MAC, presentó la actualización para el Subcomité de Medicaid de Apoyo a Largo Plazo. Carol Luna-Anderson se refirió a una carta proporcionada por el subcomité y luego se refirió a la labor realizada por el subcomité. Indicó que el subcomité se reunió varias veces para revisar cuidadosamente la información y analizar datos para elaborar un total de ocho recomendaciones, las cuales fueron enviadas a la Secretaria Earnest en una</p>	<p>La carta de recomendación del subcomité fue enviada por correo electrónico a todos los miembros del comité antes de la reunión de MAC del 14 de noviembre. También fue publicada en el sitio web de HSD.</p>	<p>Nancy Smith-Leslie, Directora, División de Asistencia Médica, Departamento de Servicios Humanos</p>	<p>Completado</p>

	<p>carta formal. Carol resumió las recomendaciones que fueron desarrolladas sobre la base de informes y presentaciones sostenidas durante las reuniones del subcomité de algunas de las siguientes organizaciones: Comité Legislativo de Finanzas, Departamento de Niños, Jóvenes y Familias (CYFDO, New Mexico Medical Insurance Pool (NMMIP), Universidad de Nuevo Mexico y Servicios Médicos de Presbyterian. Carol mencionó que el subcomité recomendó que el HSD trabaje con NMMIP para la transición de los miembros, aprovechando el dinero federal de los gastos del condado, considerar una evaluación para ciertos proveedores, formalizar una metodología para la compra basada en el valor, colaborar con CYDF en un programa de visita al hogar, y continuar explorando estrategias para el manejo mejor de alta necesidad, población de alto costo dirigiendo determinantes sociales de salud.</p> <p>Carol Luna-Anderson también informó que la cantidad de información y datos recibidos de las organizaciones de cuidado contratadas fue útil.</p>			
<p>VII. Datos Actualizados de Medicaid</p>	<p>Nancy Smith-Leslie revisó la versión más reciente del reporte de tablero que contiene la información más reciente sobre el costo y la utilización de Medicaid. Nancy explicó que esta nueva versión compara dos períodos: 1 de julio del 2014 hasta el 30 de junio del 2015 con el período comprendido entre el 1 de julio del 2015 y el 30 de junio del 2016. Nancy Smith-Leslie</p>	<p>Copia de los documentos serán enviados al comité.</p> <p>Varias personas expresaron su apreciación por la herramienta del tablero de instrumentos.</p>	<p>Nancy Smith-Leslie, Directora, División de Asistencia Médica, Departamento de Servicios Humanos</p> <p>Angela Medrano, Directora Adjunta, División de Asistencia Médica, Departamento de Servicios Humanos</p>	<p>Completado</p>

	<p>dió que el crecimiento de la inscripción en Centennial Care continúa aumentando durante los períodos establecidos. A pesar del crecimiento significativo de la matrícula, somos capaces de manejar el programa con un crecimiento per cápita ligeramente negativo en el costo total. Nancy explicó las siguientes páginas en el documento que contienen información sobre el desglose por programas de atención física, conductual y de cuidados a largo plazo. Después de la explicación del documento del tablero de instrumentos, se hicieron breves discusiones para preguntas del comité. En general, la comisión comentó que este documento es extremadamente útil para las partes interesadas y se solicitó más información sobre la información antes de que comience la sesión legislativa.</p> <p>Después de la discusión del tablero de instrumentos, Nancy Smith-Leslie anunció que la División de Asistencia Médica ha comenzado la planificación para la renovación de la renuncia 1115 que expirará al final del año calendario 2018. Nancy Smith-Leslie explicó el proceso para desarrollar un documento conceptual y un proyecto de solicitud de renuncia para comentarios del público. Nancy anunció que el proceso comenzará formando otro subcomité del MAC, para incluir a algunos de los MAC, así como también a las partes interesadas externas, sobre los cambios en los objetivos fundacionales de Centennial Care. Nancy explicó que habrá una reunión</p>	<p>Los cronogramas del subcomité se incluyen en la presentación de diapositivas.</p>		
--	---	--	--	--

por mes, todas abiertas al público, alternando entre Santa Fe y Albuquerque. Las reuniones comenzarán en octubre del 2016 en Santa Fe y luego se celebrará una reunión en noviembre del 2016 en Albuquerque.

Angela Medrano proporcionó el cronograma para la renovación de la renuncia contenido en la diapositiva 5 del documento PowerPoint y revisó las fechas de las reuniones del subcomité. Angela explicó además que el estado desarrollará un documento conceptual para presentar el CMS y dar tiempo para la notificación y consulta tribal.

Angela Medrano explicó además que el Estado planea presentar un proyecto de solicitud de renovación en el otoño del 2017 y luego permitir el comentario público antes de la presentación final a la CMS en diciembre del 2017. La nueva renuncia comenzaría el 1 de enero del 2019, a menos que la División se cambie a un modo diferente en la financiación de Medicaid. Ella también anunció que la adquisición de las Organizaciones de Atención Administrada sería lanzada alrededor de noviembre del 2017.

Angela Medrano se refirió a la diapositiva 13 en su documento, las reuniones del subcomité, los temas y el calendario para el debate. Nancy Smith-Leslie declaró que una vez que el documento de concepto sea publicado en marzo o abril, la División está comprometida a viajar por el

	estado para celebrar reuniones de partes interesadas y obtener comentarios del público en otras áreas aparte de Santa Fe.			
VIII. Foro Público y Comentarios Públicos de Centennial Care	<p>Las siguientes personas proporcionaron comentarios para el Foro Público y/o Período de Comentarios Públicos para Centennial Care:</p> <p>Siri G. Khalsa Tiene un hijo con discapacidades de desarrollo y es abogada y enfermera. Siri G. Khalsa manifestó sus preocupaciones y explicó los detalles que rodearon la experiencia de cambiar la organización de cuidado administrado secundario de su hijo a los de MCO los cuales no firmaran contratos con proveedores de UNM. Siri G. Khalsa también proporcionó comentarios sobre la cobertura / inscripción del programa de planificación familiar y explicó que esta práctica sólo proporciona cobertura para el control de la natalidad y visitas médicas limitadas, y luego resulta en discrepancias en la cobertura de seguro que se encuentra después de la hospitalización que es difícil para ciertos consumidores.</p> <p>Lisa Rossignol, Parents Reaching Out, Proporcionó una copia de la información de fondo que Lisa explicó, un ejemplo de un niño que se considera médicamente complejo, pero no bastante médicamente frágil. Lisa explicó las situaciones específicas que rodean las cantidades presupuestarias que se proporcionan bajo las categorías de renuncia, las experiencias enfrentadas cuando las cantidades del</p>	Todas las personas que proporcionaron comentarios declararon que están agradecidos por la oportunidad de participar en la retroalimentación para la renovación de la renuncia 1115.	Nancy Smith-Leslie, Directora, División de Asistencia Médica, Departamento de Servicios Humanos	Completado

presupuesto cambian, cuando el nivel de atención cambia el nivel de los cambios de apoyo y muchas veces los beneficios de descanso no son adecuados. Lisa también comentó que no hay suficientes esfuerzos por parte de los MCOs para proveer a hablantes de español y no hacer que el cuidado administrado sea lo suficientemente atractivo para los nativos americanos, lo que hace que esta población no pueda acceder a los beneficios de la comunidad.

Nancy Rodriguez, Directora Ejecutiva de la Alianza para la Atención Médica en la Escuela de Nuevo México, explicó que su organización proporcionó una carta a HSD y luego resumió: Los centros de salud basados en la escuela son el lugar ideal para administrar funciones de coordinación de atención y atención preventiva, también sigue habiendo problemas en la contratación y credencialización a los ajustes de los centros de salud basados en la escuela. Cuando las políticas y procedimientos son escritas la población de jóvenes son pasados por alto (ejemplo proveído) Explicó que hay confusión, la coordinación de la atención circundante y centros de salud basados en la escuela y Nancy Rodríguez alentó a la División a abordar las cuestiones relacionadas con la clarificación de la confidencialidad en el cuidado de la salud basada en la escuela.

Nancy agradeció a HSD por su asociación en la disminución de las

tasas de embarazo en adolescentes.

Abuko Estrada, Centro de Derecho y Pobreza de NM, Expresó su apoyo y alienta a los líderes estatales a encontrar ingresos y financiar totalmente el programa Medicaid, incluyendo la expansión de Medicaid, considerando la incertidumbre debido a la entrada de la administración federal.

Maggie McCowen, Asociación de Proveedores de Salud del Comportamiento de NM, comentó que la mejor coordinación de atención es la coordinación de atención basada en el proveedor, luego proporcionó información de fondo para apoyar sus comentarios. Maggie McCowen también comentó que hay muchas cuestiones relacionadas con la coordinación de la atención de la mano de obra, los problemas de reembolso y la estandarización a cuestiones que no se han abordado. Además, la Sra. McCowen declaró que es necesario unificar el trabajo con los procesos de cuatro organizaciones de cuidado administrado para las entregas de servicios de salud de conducta.

Ellen Pinnes, Expresó su agradecimiento a HSD por el proceso puesto a disposición para participar en la retroalimentación para la renovación de la renuncia 1115. Ellen Pinnes también comentó que hay un papel mejorado para que las partes interesadas puedan aportar información. Ellen Pinnes también expresó su preocupación por la

	necesidad de un nivel más alto de coordinación de la atención, similar al nivel de manejo de casos, especialmente para las personas con condiciones de salud crónicas. Ellen también comentó que el beneficio de la comunidad dentro de Centennial Care puede estar muy subutilizado. Ellen también incluyó su expresión de apoyo al proyecto / piloto de Medicaid para individuos encarcelados.			
IX. Clausura	Se levanta la sesión a las 15:49 horas.	Ninguna	Presidente del MAC	Completado

Respetuosamente:

Desbah Farden
Grabadora

26 de enero del 2017
Fecha