



Actas de la Junta de Gobierno del 28
2007

de noviembre de

*Administración de Salud Mental Regional de Magellan of Arizona para el
Condado de Maricopa*

PRESENTES: Miembros de la Junta de Gobierno de la Comunidad:

Matt Kennedy, STAR -Representante beneficiario de servicios para adultos - Sue Davis, Vicepresidenta –
emérita- NAMI – Representante de miembro familiar - Nick Margiotta, Departamento de Policía de Phoenix –
Representante de miembro de la comunidad - Luz Sarmina, CEO de Valle Del Sol - CEO Representante de
provisión para niños - Ted Williams, CEO de ABC Housing - CEO Representante de provisión para adultos -
Valerie Van Auker – Family Involvement Center (Centro de Participación Familiar) - Representante del
miembro de la familia receptor del servicio para niños

Miembros de la Junta de Gobierno de Magellan:

Anne McCabe - Representante del Director Ejecutivo, RBHA del condado de Maricopa
Chris Carson – Representante del Director Médico, RBHA del condado de Maricopa
Andrea Smiley - Directora de Relaciones Comunitarias, RBHA del condado de Maricopa
Gaye Tolman - Director de Mantenimiento y Recuperación, RBHA del condado de Maricopa
Brenda Benage - Directora de Sistemas de Transformación, RBHA del condado de Maricopa
Dan Wendt – Director de Calidad, RBHA del condado de Maricopa

Asesores de la Junta de Gobierno:

Charles Curie, Principal, Grupo Curie

Personal presente:

Minnie Kitchen, quien lleva registro de la reunión

AUSENTES: Personal de la Junta de Gobierno

Lynette Tolliver – Administradora de la Junta de Gobierno

**Inicio de sesión: 10:00 a.m. – Actas de la junta entregadas para la reunión del 14 de noviembre de
2007:**

Se entregaron las actas a la junta para su revisión. La Junta aprobó las actas por unanimidad.

ACTUALIZACIONES DE MAGELLAN

Transición de la PNO

Brenda Benage debatió con la Junta el Plan de Transición de la Red que será entregado a la DBHS el 01/12/07. La Fase Uno de la implementación clínica consistirá en una transición clínica a un Proveedor de Servicios Calificado (QSP, por sus siglas en inglés) en cada Organización de Red de Proveedores (PNO), tal como lo decidiera la Junta de Gobierno previamente. El objetivo es mantener estabilidad en los sitios de atención directa y retener al personal que tenemos, manteniendo la estructura de salarios actual. La tecnología para las PNO y los QSP será manejada a través de ClaimTrak, tal como lo decidiera la Junta de Gobierno previamente. Brenda también debatió con la Junta que Magellan of Arizona está revisando varios modelos financieros para incluir el financiamiento de Tasas de Casos para la Administración de Casos de las PNO y los Honorarios por Servicios de los QSP para otros servicios clínicos. La Junta debatió la propuesta en general. La Junta tuvo dudas acerca del nivel de flexibilidad o los límites a considerar en el proceso de toma de decisiones. Brenda respondió que ese es un plan de Magellan, que habrá un documento de evolución constante. La presentación de este plan a la División de Servicios de Salud Mental (DBHS, por sus siglas en inglés) es un requisito contractual para Magellan. Chris Carson comentó que siempre podemos realizar re-evaluaciones esporádicamente, teniendo en cuenta que la implementación está programada para el 31 de marzo de 2008. Magellan evaluará el proceso del 1 de abril de 2008 al 30 de junio de 2008. La Junta debatió brevemente la Fase Dos de implementación de cuatro a seis clínicas más, programadas entre el 1 de julio de 2008 y el 30 de septiembre de 2008. Nick Margiotta sugirió modificar el Plan de Transición de Desarrollo de la Red para mostrar que si la transición inicial es exitosa, las transiciones futuras se acelerarán y serán monitoreadas según sea necesario. Sue Davis preguntó si las acciones prestarían atención a todas las tareas incluidas en el Reglamento 9-21 del Código Administrativo de Arizona, incluido el rol de representante designado. Brenda respondió que el Comité Transitorio de Prestación de Servicios ha debatido este punto y que recomienda que forme parte de la capacitación del plan de administración de casos, ya que el objetivo es asegurar que el personal de las clínicas de atención directa esté informado acerca del representante designado. Brenda debatió con la Junta que esta transición requiere mucho trabajo, evaluaciones, y márgenes de tiempo para obtener un resultado favorable. Si todo sale bien, la implementación de la clínica podría estar completa para julio de 2009. Los objetivos de Magellan of Arizona son conjuntos de habilidades coordinadas, una exitosa provisión de servicios, opciones de apoyo y servicios, un mejor acceso a la atención, duplicación mínima de funciones, y un modo de brindar servicios que tenga como resultado una mejora general en la atención. Luz Sarmina preguntó si se había tomado una decisión sobre las dos clínicas cuya implementación ya está programada. Brenda informó a la Junta que la fecha real de implementación es el 31 de marzo de 2008. Luz respondió que su pregunta fue en respuesta al punto "Identificar la Función de la Clínica" del 30 de noviembre de 2007. Brenda aclaró que esta área corresponde únicamente a los "criterios de selección". Ted Williams preguntó si Magellan consideraría la Atención de Urgencia en este proceso y cómo hace Magellan para establecer la situación de los QSP. Brenda comentó que el plan se centra en la transición de las clínicas de atención directa, excluyendo al UPC, y que es un proceso colaborativo de toma de decisiones. Luz Sarmina tenía dudas acerca de los "Roles/Responsabilidades" en la página 7 de 27, y preguntó "¿Cómo funciona esto y cómo se informa a la Junta de Gobierno?". Brenda respondió que la RBHA (Autoridad Regional de Salud Mental) mantendría todas las funciones actuales y que las PNO asumirían la función de administradora de casos. Luz Sarmina declaró que en la última reunión de la junta de gobierno hubo quienes preguntaron si dicha junta tiene un rol. Ted Williams se unió preguntando si la junta tiene un rol en este plan en particular. La junta preguntó si existen contratos con las PNO y los QSP. Refiriéndose a la página 7 de 27, Paso de Acción número cuatro, Sue Davis preguntó si el ámbito laboral incluía todas las responsabilidades identificadas en el R9-21. Brenda comentó que existía un adjunto del plan en la página 14. Chris Carson informó a la junta que la DBHS solicitó que se combinen estas áreas. La junta preguntó si la Junta de Gobierno aprobaría el documento antes de que sea presentado al Estado. Chris Carson comentó que habría que hacer una carta de presentación para este documento de evolución constante. Sue Davis solicitó que

las actas reflejen esta área de discusión. Chris Carson comentó que esta Junta de Gobierno es Magellan of Arizona. Luz Sarmina comentó “es genial escuchar eso”. Chris Carson propuso un margen de tiempo apresurado y que este sea un documento de evolución constante. Sue Davis agregó que la Junta de Gobierno aprobó el Plan de Transición de la Red de Magellan presentado entendiendo que el Plan es un documento de evolución constante y que será modificado, a medida que sea necesario. La moción fue modificada por consenso para que el plan sea un Proyecto Piloto, tal como se decidió en la última reunión, e incluiría la muestra de satisfacción del cliente y del personal, y un margen de tiempo de implementación apresurado, dependiendo del éxito de la implementación inicial. Las medidas llevadas a cabo en este punto en la última reunión serán incorporadas a esta moción. Valerie Van Auken apoyó la moción. La junta aprobó la moción por unanimidad.

19 Sin titular / Financiamiento titulado

Se debatió con la Junta la carta de MCAP que se centraba en ingresos mayores que fueron trasladados a los proveedores con el 01/01/08 como fecha tope. Sue Davis declaró que si la inscripción de AHCCCS aumenta, probablemente solicite los servicios de salud mental porque los miembros de AHCCCS cuentan con beneficios de salud mental a través de RBHA.

Encuétrame donde estoy

Chris Carson brindó a la Junta una reseña al debatir sobre tasas de capitación, presupuestos, financiamiento de Medicaid, y atención en el hogar y en la comunidad. Se actualizó a la Junta acerca de los esfuerzos de redistribución respecto de los fondos que van a proveedores de servicios directos. Ted Williams preguntó si la reducción afectaría el financiamiento de Salud Mental en General/Abuso de Sustancias (GMHSA, por sus siglas en inglés). Chris comentó que las reducciones finalizarían el 31 de diciembre de 2007 con los nuevos contratos que entran en vigencia el 1 de enero de 2008 para COOL, SAPT y Community Health. Los SMI no se verán afectados por las reducciones. También se le informó a la Junta que hay \$3,5 millones en riesgo en caso de crisis, tratamientos impuestos por el tribunal y para la población en prisión. Hubo implicaciones de parte de las PNO de que hubo datos que estaban siendo ocultados. Chris informó a la Junta que las inquietudes de las PNO se están tratando –o que ya se lo hizo-. La Junta debatió cómo las reducciones podrían tener inmensas repercusiones y que Magellan of Arizona necesitará ser más fuerte respecto al cómo y al cuándo. Ted Williams preguntó acerca de las proyecciones financieras en las áreas no tituladas. Chris comentó que DBHS tiene más de mil millones de dólares depositados como reserva. Luz Sarmina preguntó si esto era por “Encuétrame donde estoy”. Chris debatió acerca de los \$6,3 millones y la elegibilidad de membresías proyectada, y en cómo las 10/12 partes de Magellan equivalen a \$5,3 millones y los Proveedores de Servicios Directos y las PNO recibieron un gran aumento. Chris comentó a la Junta que Magellan of Arizona necesita retirarse y re-establecerse. Luz Sarmina pidió que le aclararan qué se quiso decir con “retirarse”. Shannon Sieverling comentó que, en retrospectiva, sería re-establecerse en periodos de tiempo más cortos. Chris continuó advirtiendo a la Junta que esto no se ha llevado a cabo en el pasado. Nick Margiotta preguntó “¿es esto algo que podemos elegir o es una solicitud?”.

ASUNTOS PENDIENTES

Actualización de viviendas

Stephanie Knox, Directora de Vivienda de Magellan Health Services of Arizona, presentó y distribuyó a la Junta, en respuesta a su solicitud en la Reunión de la Junta de Gobierno del 14 de noviembre de 2007, un documento llamado “Programas de Viviendas de Financiamiento Federal y Estatal de Magellan por la Categoría 2006–2007” que incluía las proyecciones para 2008, e informó a la Junta que el objetivo del Departamento de Vivienda es brindar hogares seguros, asequibles e independientes para la población que se encuentra en libertad condicional, encarcelada, por comportamiento sexual, DBT y polidipsia. En 2007, los Subsidios para Viviendas con Financiamiento Federal se tradujeron en 559 lugares para complejos de apartamentos con tasas de vivienda justas según el mercado y la habilidad de pasar la inspección de HQS. Stephanie entregó a la Junta estadísticas sobre la crisis de plazas en el condado de Maricopa. En 2007, los lugares para el Gerenciamiento del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano (HUD) totalizaron 849 para Shelter Plus Care y 125 directamente para HUD. Los programas del HUD cuentan actualmente con una lista de espera de 790 con una ubicación de 20 lugares por mes. State Trust Funds financió 700 plazas para tratamientos residenciales para adultos. El programa de viviendas comunitarias para la población prioritaria de *Arnold v. Sarn* tenía 613 unidades, con una lista de espera de 30 y una ubicación de 5 lugares por mes. Community Building tenía 100 lugares para que los clientes aprendan a vivir en forma independiente y en comunidad. El Hope Transition Program es un programa relacionado con el trabajo y tiene una duración de un año. Luego del año, los clientes siguen por su cuenta. Ofrece un subsidio; 30 % del ingreso se deposita para el pago inicial para la compra de una casa, el pago de la renta, o la compra de artículos para el trabajo/escuela (por ej.: uniformes/computadoras/libros). El programa Restart and TLP Program tenía 51 lugares disponibles para pasar la noche y para estadías de hasta 30 días. Había 3.171 viviendas en el programa de viviendas respaldadas en 2007. Colaboraremos con las agencias locales sin fines de lucro para buscar otras fuentes de financiamiento, incluyendo a Viviendas Especiales de la Ciudad de Phoenix y el Departamento de Viviendas de Arizona. Se le entregó a la Junta una reseña del financiamiento de 2008. ABC ha solicitado un préstamo de \$1,3 millones y 86 plazas adicionales en el programa de viviendas respaldadas (Supported Housing Program). Magellan recibió \$1,2 millones de parte del Estado por 16 plazas de vivienda permanentes adicionales para jóvenes de entre 18 y 21 años, adultos residenciales, y altas de pacientes hospitalizados. Magellan planea expandir el programa Hope Transition Program a 42 lugares. El Hope Program brinda una ayuda para mudanza de hasta \$800, y nosotros tenemos un contrato con CEDA, un almacén de comidas local. Nick Margiotta preguntó si esto consistía en un apartamento, una habitación, o una vivienda grupal. Nick Margiotta preguntó si Magellan continuaría entregando las cartas de discrepancia a los proveedores de viviendas por sus solicitudes de financiamiento a HUD/McKinney Vento. Stephanie respondió que sí en ambas áreas. La Junta preguntó si el sistema de viviendas seguirá en la RBHA. Chris Carson informó que esto todavía no se ha discutido. La Junta preguntó si el flujo de gente sin vivienda en forma crónica aparece en el radar. Stephanie respondió que sí para la denominación principal de los sin techo en forma crónica, la Clínica Washington y el Centro de Recursos de Día. La Junta preguntó “el cambio reciente en la definición que el gobierno federal da a los sin vivienda, ¿cómo afecta la forma en que los ayudamos?”. Se le respondió a la Junta que sí, que a julio de 2006 solo eran elegibles los que están en estado de emergencia o la gente sin vivienda que vive en refugios, en las calles, en condiciones de vivienda indigna, o que actualmente están en una vivienda transitoria/de ayuda para los sin techo. Sue Davis preguntó cuáles son los puntos de vivienda financiados por dólares del 19 Sin Titular. Stephanie respondió que el tratamiento Residencial y las viviendas comunitarias. Ted Williams preguntó “con la definición nueva de vivienda, ¿usted puede buscar otras fuentes de fondos?”. Stephanie respondió que sí. Luz Sarmina preguntó quién arma el grupo de gente que necesita una vivienda. Stephanie respondió que los sin techo, en general enfermos mentales, y los que tienen antecedentes como delincuentes. Sue Davis preguntó si se podría cambiar el código municipal y si el programa actual hace que a la gente con antecedentes delictivos le sea más difícil encontrar vivienda. Stephanie comentó que el programa “Sin delitos/Sin drogas”, aceptado por todas las ciudades locales y promovido por los departamentos de policía, es un proceso difícil de cambiar, y los dueños pueden ser responsabilizados si no se sigue el proceso de forma correcta.

Evaluaciones de SMI

El Dr. Harry Beaman, Director de Utilización y Revisión de Magellan Health Services of Arizona, y el Dr. Dannenbaum, Director Clínico de Magellan Health Services of Arizona, presentaron a la Junta una reseña del Proceso y Procedimientos de Evaluación de SMI. Se le informó a la Junta que existen dos vías: evaluación y determinación. Lleva tres días establecer si un cliente adulto es elegible. El promedio de la rutina es de 7 días, pero los casos de emergencia son evaluados solo en 24 horas. Se les indica a los clientes que se comuniquen con la línea de servicio al cliente para comenzar el proceso. Sue Davis preguntó si, durante las entrevistas de evaluación, Magellan acepta información de parte de otros, incluidos los miembros de la familia. El Dr. Beaman respondió que sí, que cuanto más información posean, mejor; el Dr. Dannenbaum comentó "sí, incluso documentos que apoyen el diagnóstico, ya que una SMI no se puede asumir". Sue Davis preguntó si los evaluadores utilizan el *DSM-IV*. Chris Carson informó que el proceso figura en el Manual del Proveedor. El Dr. Dannenbaum respondió "la determinación lleva tres días". Nick Margiotta declaró que, históricamente, suele tomar mucho más tiempo obtener la determinación -luego de haber completado la evaluación-, y preguntó si buscar automáticamente extensiones de la determinación es una práctica estándar o si solo ocurre así. El Dr. Dannenbaum respondió que los tiempos de espera para obtener una evaluación pasaron de veinte días a de siete a diez días. Estamos intentando bajarlos a siete días, el 25% lo realizan proveedores externos, a los que se les envía la información por fax, no por correo. Nick preguntó "¿a qué nivel de instalaciones de internación los individuos tienen derecho a una evaluación de prioridad en 24 horas?". El Dr. Beaman respondió "nivel uno". Chris comentó a la Junta que, si no se cuenta con información adecuada, igualmente se debe realizar una determinación. Nick comentó acerca de la gente sin vivienda que el proceso ha crecido tanto que las consultas se programan a través del sitio Osborne y que luego deben intentar ubicar al individuo para avisarle de la próxima consulta, lo que resulta que muchos no se presenten. Con un programador, lleva de una semana a diez días obtener una consulta a través del sitio Osborne. Se le informó a la Junta que esto cumple con el margen de tiempo actual. Nick preguntó si las evaluaciones se realizan en el parque. El Dr. Dannenbaum respondió que no, y que la proporción de personal es, actualmente, del 50%, pero que poseen un plan de respaldo. Chris preguntó si esta información había sido rastreada, y el Dr. Dannenbaum respondió que sí. Sue Davis preguntó cuántas determinaciones de SMI habían sido solicitadas informalmente, cuál es la cantidad de denegaciones, y cuál la proporción de solicitudes después de la denegación. El Dr. Beaman informó a la Junta que entregaría información con datos sobre las solicitudes informales en la próxima Reunión de la Junta de Gobierno, y que serían datos específicos de Magellan of Arizona. Nick Margiotta preguntó si la elegibilidad y determinación de SMI comenzó en el momento en que se presentó un posible cliente. Chris respondió declarando que eran procesos simultáneos. Brenda comentó que es parte de la elegibilidad y, por lo tanto, es obligatorio. Nick Margiotta preguntó si existe un sistema de evaluación de emergencia para los participantes que se topan con gente de la comunidad que no sufre necesariamente de DTO/DTS pero que podría ocurrir sin una intervención. El Dr. Dannenbaum comentó que, por el momento, no existe ningún sistema de esa índole, pero que lo evaluarán.

PUNTOS DE SEGUIMIENTO

Evaluaciones de SMI / Datos de solicitudes informales – Basada en la Presentación de la Evaluación de SMI realizada hoy, se realizará una presentación de seguimiento en la Reunión de la Junta de Gobierno del 12 de diciembre de 2007 a fin de brindar a la Junta datos de solicitudes informales.

Definición de los estándares laborales mínimos – Para Brenda Benage, la definición está en proceso, y será presentada a la Junta en una reunión futura, una vez que esté completa.

ASUNTOS NUEVOS

Ninguno.

SESIÓN DE COMENTARIOS DEL PÚBLICO

No se recibió ninguno. La Junta solicitó que los oradores de los Comentarios del Público sean identificados por nombre en las próximas actas de reunión de la Junta de Gobierno.

PRÓXIMAS REUNIONES

La Junta se reunirá en las siguientes fechas:

- miércoles 12 de diciembre de 2007
- miércoles 9 de enero de 2008
- miércoles 23 de enero de 2008

Todas las reuniones se llevarán a cabo en Magellan Health Services, en 4129 East Van Buren Street, Ste 150, Phoenix AZ, 85008 – en la Sala de Conferencias Cottonwood, de 10 a.m. – 12 p.m.

Se dio por finalizada la reunión a las 12:00 p.m.