

Reunión del Consejo Asesor de Discapacidades del Desarrollo (DDAC)

Jueves 24 de septiembre de 2020

De 11 a. m. a 1 p. m.

Reunión de WebEx

Bienvenida y novedades: Roger Bearden

Buenos días a todos. Es 24 de septiembre.

Soy Roger Bearden, Comisionado Ejecutivo Interino en la OPWDD, y les doy la bienvenida a la gente a esta reunión trimestral de Consejo Asesor de Discapacidades del Desarrollo. Y se han unido a nosotros los miembros del consejo a distancia mientras continuamos nuestro viaje a las reuniones virtuales. Haremos nuestro mejor esfuerzo para acomodar a la gente mientras navegamos la tecnología y, para aquellos de ustedes que hayan iniciado sesión justo a las 11 en punto, parece que hay dificultades ahora mismo con las llamadas solo de audio, y eso es algo que la gente de WebEx están tratando de resolver mientras hablamos. Pedimos disculpas a los que están teniendo esas dificultades, pero esperamos poder resolver eso.

Así concluimos la parte de bienvenida y novedades del programa y pasamos a las novedades sobre la COVID-19, ciertamente una es reconocer que han pasado algunos meses que hemos estado juntos como grupo, el DDAC. Hay múltiples mecanismos de comunicación que ha empleado y está empleando la OPWDD, para intentar comunicar nuestro progreso en la lucha contra la COVID-19, como agencia y conjuntamente con nuestros demás colaboradores del estado. Yo no profundizaré demasiado en ese punto. Solo quería darles la oportunidad a los miembros del DDAC de hacer cualquier pregunta, de dar cualquier información que quieran dar. Ciertamente, en la fase que estamos ahora mismo, hemos subido la montaña y nos encontramos en una fase de una infección relativamente baja en el sistema de servicio regulado por la OPWDD. Estamos

comprometidos con un importante trabajo preparatorio para hacer planes en caso de una segunda ola, y para asegurarnos de beneficiarnos de la información y la experiencia adquiridas en la primera ola que comenzó a principios de marzo, para continuar esta lucha. Entonces, quería entonces simplemente dar una oportunidad a los miembros del DDAC que puedan optar por hacer cualquier tipo de comentario o pregunta respecto a la COVID-19, obviamente respetando que ha sido un tema principal de conversación durante toda la crisis de salud pública.

¿Algún miembro del DDAC tiene alguna pregunta, pensamiento, observación, inquietud que quiera plantear en este punto del ítem del programa sobre COVID-19?

Parece que no.

Michelle Juda: ¿Podría aclarar si escucharemos las novedades del personal o si es un ítem del programa? ¿Usted simplemente quería oír de nosotros?

Roger Bearden: Sólo quería oír de ustedes. Ha habido novedades frecuentes. Sé que las novedades que quería dar eran obvias, y sé que usted y otros miembros del comité del DDAC participan en otros debates de colaboradores que están enfocados en proveer información oportuna sobre la respuesta a la COVID-19. La intención detrás de este ítem del programa fue, desde luego, reconocer que ha sido una realidad muy significativa para todos nosotros, incluso para los que estamos en contacto con el sistema de la OPWDD y damos una oportunidad a cualquier conversación o debate que tuviera cualquier miembro del comité del DDAC, desde luego reconociendo que la gente ya estará familiarizada con el sinnúmero de documentos guías que se han publicado, el sinnúmero de fases en términos del cierre de los programas diurnos y la suspensión de las visitas y las visitas domiciliarias, y luego ahora la reanudación de esas actividades. Por lo tanto, sólo quería dar la oportunidad en caso de que algún miembro del comité del DDAC tenga preguntas o inquietudes que quieran plantear como parte de su función de asesoría, para que puedan hacerlo en este momento.

Michelle Juda: OK, me sorprendería no tener noticias de la gente porque sé que hubo... eso me produce cierta preocupación sobre la tecnología. Sé que ha habido conversaciones y un deseo de obtener un poco más de información sobre lo que está

ocurriendo realmente en cuanto a la prestación de servicios in situ, usted sabe, con los últimos documentos guías y cambios que se han hecho en términos de qué se puede abrir y qué no. Algunas de las cosas que la gente me pregunta se relacionan con dónde se prestan los servicios, cuántos servicios se reanudaron, cuántas personas reciben los servicios que recibían anteriormente. También se habla mucho sobre la situación de las personas que están tratando de obtener la elegibilidad para los servicios de la OPWDD ahora mismo y si está avanzando en el marco de la COVID de la manera usual o cuál sería el estado actual de la misma. Y luego, mirando nuestro programa, los ítems del presupuesto y la sostenibilidad fiscal de los proveedores también son obviamente los temas principales para todos. Me quedaré en silencio y veré si otras personas se unen. Me sorprendería que no hubiera comentarios sobre ese ítem del programa.

Roger: Sí, y estoy viendo que Dolores McFadden dice en el chat que ella está teniendo problemas con el audio. Entonces, una vez más, aquellos de ustedes que me conocen saben que la tecnología no es mi especialidad, pero sé que hay gente trabajando en eso ahora mismo.

Entonces, permítame tomar nota de las tres cosas que creo haber mencionado, Michelle. Una es cómo llamaría el procedimiento de gestión para poder acceder a los servicios a través de los procedimientos de la Oficina Regional. La segunda era, de hecho, la apertura en términos de servicios que pueden haberse suspendido o restringido durante la pandemia. Y la tercera tiene que ver con los asuntos presupuestarios, que se cubrirán parcialmente con la actualización de la enmienda de la exención, pero, sin duda, podemos hablar de eso ahora.

Abiba, creo que tal vez usted pueda abordar la primera pregunta sobre el acceso a la OR a los servicios y procedimientos de gestión.

Abiba Kindo: Claro. Por supuesto. Entonces, hemos mantenido el personal de las oficinas regionales y, desde luego, también están los que trabajaron a distancia, pero nuestro personal continúa autorizando los servicios, determinando la elegibilidad para las personas que se ponen en contacto a través de Front Door. Esas actividades nunca se han suspendido. Sabemos que hemos recibido algunas opiniones de proveedores y

algunas familias sobre algunas de las reglas asociadas con la autorización de servicios ante la COVID, y de hecho hemos intentado aclarar esas inquietudes o esos malentendidos. Pero, todas las actividades relacionadas con la autorización de servicios, Front Door, elegibilidad, modificación de servicios, siguen en vigor, y animamos a la gente a ponerse en contacto con nuestras oficinas regionales si tienen inquietudes específicas relacionadas al acceso de los servicios.

Roger Bearden: Gracias, Abiba. Espero que también pueda abordar la segunda pregunta, que es una pregunta sobre los programas que hemos reabierto. Creo que estuvimos reuniendo algunos datos sobre el tema que tal vez sean útiles para compartir con la gente.

Abiba Kindo: Por supuesto, Roger. Sabemos que varios proveedores han reabierto sus programas in situ. La gente ha entregado planes de seguridad basados en los documentos guías que hemos publicado, creo que hace unos dos meses, si es correcto. Y también sabemos que varios proveedores todavía están trabajando en sus planes de seguridad para reabrir el programa diurno in situ. Vamos a publicar una encuesta para reunir información de manera más específica para comprender cómo se ven los números de los proveedores en términos de las personas que estaban asistiendo antes de la COVID y, ciertamente, ahora, durante la pandemia, para obtener una mejor apreciación de dónde están las brechas y qué flexibilidades programáticas se necesitan implementar para abordar mejor esas cuestiones. Pero sabemos que hay varios programas de la gama que han abierto, desde Respiro a Pre-voc hasta programas diurnos in situ y programas sin paredes. Hemos tenido noticias de algunas familias y ciertos individuos sobre los retos en relación a volver a sus programas diurnos in situ. No sé si la gente lo sabe, pero tuvimos una reunión trimestral de gestión de la administración el 16, donde esto se consideró un tema central. Realmente hablamos con los administradores de atención para destacar y hacer hincapié en su función de ayudar a los individuos que quieren regresar a su programa diurno in situ, asegurando que se siga un procedimiento centrado en la persona. Y así, a medida que obtenemos información adicional, podemos sin dudas compartirla con las personas.

Roger Bearden: Muchas gracias por eso, Abiba. Entonces, puedo ver que hay varios comentarios a través del chat. Lo que voy a intentar hacer es, cerca del final del programa, ver si no podemos juntarlos y tratar de dar cierta información allí. Es un poco difícil de manejar, pero vamos a ver qué podemos hacer para abordar esos comentarios durante el transcurso de nuestro tiempo juntos.

Así que, creo que la tercera pregunta, Michelle, tenía que ver con la viabilidad de los proveedores. No sé si usted quería explicarla con más detalles.

Michelle Juda: Claro. Creo que, obviamente, todos están trabajando en un lugar que no es un sitio excelente desde donde trabajar, que es en realidad una sensación de miedo, pánico y desesperación. Se han tomado una serie de medidas presupuestarias. Hubo inquietudes sobre la viabilidad del proveedor y la sustentabilidad fiscal al primer bache del camino, cuando era necesario terminar el día de pago de adelantos. Y mi comprensión al hablar con los proveedores es que ha habido enormes gastos de dinero en efectivo en respuesta a la crisis por COVID y que, desde entonces, obviamente se les ha prestado cierta asistencia a ellos en términos de conseguir EPP y todo lo demás. Pero las medidas presupuestarias han puesto a todos en restricciones incluso más estrictas. Y sabemos que antes de la COVID hubo problemas para darles los servicios a la gente por problemas en la fuerza laboral. Hemos tenido esas conversaciones durante años. Y ahora estamos en una situación con retenciones del 20 por ciento, las medidas presupuestarias que se pondrán en marcha el 1 de octubre. Y las personas que están dirigiendo las organizaciones están trabajando desde un estado de pánico, y a las familias también les preocupa si los proveedores podrán continuar prestando servicios. Y no puedo pensar en otra solución más que haya algunos colapsos fiscales y que haya proveedores que cierren a raíz de esto. Y sé que lo que se hace en el presupuesto, lo que a uno se le dice que necesita hacer es lo que uno debe hacer, pero, ¿qué estamos haciendo para planificar para la gente? Creo que es importante para todos saber qué se está haciendo para las personas que posiblemente terminen recibiendo servicios de agencias y proveedores que deberán suspender algunos de sus servicios y/o todos sus servicios. Y estas son las cosas que preocupan a las familias y de las cuales están hablando, y creo que debería hablarse un poco sobre eso. Y además no quisiera pasar por alto que las familias tienen sus propias presiones fiscales personales por la COVID.

Ustedes saben que la gente no está trabajando, no están trabajando la misma cantidad de horas; tal vez, ya no pueden hacer el tipo de trabajo que solían hacer. Sin dudas, tienen presiones en cuanto a los servicios que no se le está prestando, de modo que algunas personas ya ni pueden trabajar porque están asistiendo a sus seres queridos. Y no creo – y esto es lo último que voy a decir – en todo de lo que estamos haciendo, realmente, no creo que la OPWDD y la Oficina del Gobernador y el Departamento de Salud y todos los involucrados en esto pueden perder de vista el hecho de que, si no fuera por las familias que cuidan a sus seres queridos en medio de la peor crisis que hemos tenido hasta la fecha, ¿dónde estaría la OPWDD, si no fuera por esas familias que intervienen y mantienen a salvo a las personas y que proveen los servicios que, de lo contrario, no podrían prestar los modelos más tradicionales que siempre hemos tenido? Así que, debemos reconocer que las familias son una parte no remunerada del sistema de prestación de servicios. Son nuestra columna vertebral del mismo, y todas estas medidas terminan afectándoles a ellas, y tenemos que pensar cómo podemos ayudar a esas familias y cómo podemos asegurarnos de que estamos planificado eso, si habrá un colapso fiscal, cómo vamos a tener tantos servicios para ellos como sea posible y asegurarnos de que haya cierta continuación de la atención. Esas son las cosas que me preocupan.

Roger Bearden: Hay mucho en lo que ha dicho, Michelle. Y, por supuesto, debido a estos tiempos fiscales sumamente complejos, el enfoque siempre es cómo asistimos a los individuos y las familias; si necesitamos hacer recortes en el presupuesto, dónde lo hacemos de manera que tenga un efecto mínimo sobre los servicios de los cuales se benefician las familias e individuos. Una de las cosas de pudimos preservar, a pesar de algunas medidas presupuestarias que se han tomado, son los incrementos en los salarios del DPS que se contemplaron en el presupuesto establecido. Esto es algo en donde consideramos que esa clase de asistencia es vital. Así que, ¿dónde necesitamos hacer esos recortes? Estamos viendo dónde podemos hacerlo de manera que cause el menor daño. Obviamente, todo recorte es un desafío, y debemos explorar.

Creo que Margaret Puddington, si no me equivoco, está levantando la mano.

Margaret Puddington: Sí, así es. Michelle, se ha expresado muy bien. Estoy totalmente de acuerdo con todas las inquietudes. Eso es lo que todos tienen en mente y lo que ocurrirá cuando las agencias ya no puedan prestar servicios. Solo quería preguntar si la OPWDD recopilará datos de cualquier posible infección con la reapertura de los servicios diurnos. ¿Eso está en marcha ahora? Quiero decir, sé que los programas tienen baja asistencia en este momento, pero, a medida que aumente la asistencia, va a ser fundamental saber específicamente dónde surgen los puntos conflictivos. Y donde no haya puntos conflictivos; e incluso no los puntos conflictivos sino los casos.

Roger Bearden: Por supuesto. Y Margaret, me alegro de que hayas mencionado eso. Entonces, nuestros datos de seguimiento sobre la infección de COVID, algo que se implementó a principios de marzo nos permite saber dónde hay una infección o un caso probablemente positivo, si hay aislamiento o cuarentena. Así que, cuando nos enteramos de ese suceso, entonces podemos asignar nuestro personal de DQI. Y estoy viendo, Leslie, que parece que usted está en el panel y con el micrófono activado, si veo bien. Entonces, tal vez usted pueda hablar sobre cómo obtenemos esa información y tomamos las medidas.

Leslie Fuld: Claro. Gracias, Roger. Entonces, Margaret, sí, hemos hecho informes para todos los programas de nuestro sistema de servicio. Y, como sabes, hemos implementado algunas cosas en IRMA para recopilar datos. Empleamos cosas como informes de los casos positivos en nuestros sitios certificados para ir y hacerles una visita, y hemos estado haciendo eso con los sitios residenciales porque nuestros programas diurnos han estado cerrados. Pero estamos trabajando para poder también hacer eso con los programas diurnos y, además, estamos procurando tener cuidado y proponer una manera organizada para informar esto, dado que ahora nos estamos ocupando de personas para quienes esto puede afectar más de un programa. Así que, por supuesto, nos estamos preparando para eso. Los programas diurnos están informando exposiciones mientras hablamos, nos llegan esos datos.

Margaret: Gracias. Bien.

Roger Bearden: ¿Hay otras manos levantadas de los miembros del DDAC? ¿Cualquier comentario que las personas quieran ofrecer en términos del ítem del programa Novedades sobre la COVID-19?

¿Donna?

Donna Colonna: Solo quiero hacer una observación del comentario de Michelle. Así que, Michelle y Dolores, que más adelante hablará sobre la enmienda de la exención o las recomendaciones del DDAC. Nos enfocamos principalmente sobre la enmienda de la exención en términos del trabajo del comité, pero mucho de lo que Michelle señaló se comentó en el subcomité con respecto a la exención y la extensión de la exención clave. Así que, me pregunto – y no quiero señalar a Michelle o Dolores – pero si el subcomité de los sistemas puede o no puede ocuparse de uno de las cuestiones que identificó Michelle y hacer algunas recomendaciones al Consejo.

Roger Bearden: Entonces, creo que tal vez sea una recomendación para que ustedes lo comenten internamente, si comprendo bien.

Donna Colonna: Sí, supongo que si el comité puede ocuparse de algunas de esas cuestiones y hacer algunas recomendaciones a todo el Consejo. Michelle identificó muchas de las cuestiones que surgieron, en particular de los miembros de las familias y de algunos proveedores del subcomité de sistemas. Creo que todas son cuestiones muy importantes que ella planteó. Me pregunto cómo podemos aportar a, posiblemente, algunas de las recomendaciones para abordar algunas de las inquietudes.

Roger Bearden: Por supuesto.

Dolores, por favor continúe.

Michelle: Ella les está enviando chats a usted y a Josie.

Nick Cappelletti: ¿Puedo sugerir las cuestiones que planteó Michelle y, en cuanto al punto de Donna y dados los problemas técnicos que tenemos aquí, que reagrupemos el subcomité de sistemas y pongamos estas recomendaciones por escrito y las enviemos al Consejo, y que les pidamos que planteen cualquier problema o pregunta que tengan

y hagan una votación para enviarlos formalmente a la OPWDD? ¿Tiene sentido eso de acuerdo a las pautas que han difundido?

Roger: Creo que eso tiene mucho sentido. Gracias, Nick.

Michelle: Tengo a Dolores en otra línea, intentémoslo.

Dolores McFadden: Perdón por no poder llamar, como estaba planeado. Quería decir algunas cosas, ¿si es posible? Me hago eco de todo lo que Michelle y Donna dijeron. Nuestro subcomité ha estado en proceso de reunir información acerca de cómo la gente ha experimentado el sistema en los últimos seis meses. Y estamos reuniendo preguntas e inquietudes y sugerencias que esperamos que informen la preparación de la OPWDD para otra ola. Así que, puedo compartir algunas de estas, si hay tiempo. Pero no terminamos; simplemente estamos en el proceso de reunir esa información.

Roger Bearden: Dolores, ahora que podemos oírla, ¿le gustaría compartir sus pensamientos en este punto, en caso de que no podamos oírla más adelante?

Dolores McFadden: Claro. Solo señalaré un par de cosas. Una inquietud es que en general hay un repunte significativo en el abuso de sustancias, depresión, ansiedad, abuso doméstico e infantil debido a la COVID, malestar social, desempleo a inseguridad alimenticia. Nos preocupa que los administradores y el personal de atención posiblemente no tengan las herramientas y recursos que necesitan para reconocer las señales de las víctimas de las personas que asisten, para dar oportunidades de hablar acerca de esos problemas y tener las conversaciones difíciles.

Roger Bearden: Gracias.

Dolores McFadden: Bueno, ese es un punto. Y, de hecho, asimismo, nos preocupan algunos proveedores que posiblemente no tengan las herramientas que necesitan para reconocer los mismos factores estresantes que impactan su fuerza laboral.

Roger Bearden: Entiendo.

Dolores McFadden: La segunda cosa es que muchas personas que asistimos, y que son empleadas, son trabajadores esenciales, así que, ¿quién o qué servicio tiene la responsabilidad de cuidar su salud y seguridad, asegurando que su empleador les provea las correspondientes protecciones y les ayude a comprender las precauciones que deben tomar cuando regresen a su casa? ¿Es ISS, SEMP, Com Hab, Gestión de la Atención? Parece que hay cierta confusión sobre quién es responsable.

Roger Bearden: Creo que no entiendo cuál es el problema, lo siento.

Dolores McFadden: Ok, muchas de las personas que asistimos están empleadas como trabajadores esenciales: trabajan en supermercados y lugares similares. ¿Quién tiene la responsabilidad de cuidar su salud y seguridad? ¿Cuál servicio es ese? ¿ISS, SEMP, Com Hab, Gestión de la Atención? Existe una confusión sobre quién debe asumir el mando.

Roger Bearden: Creo que esa es una buena pregunta. Imagino que esos individuos que son empleados y reciben asistencia de ese empleo, que eso sería un servicio básico que sería asistencial para ellos. No sé, Abiba, si tienes una opinión al respecto.

Abiba Kindo: No estoy segura en absoluto de haber escuchado la pregunta, pero pienso que es quién debería tomar el mando en relación a las necesidades de salud y de seguridad para los individuos que son empleados y están trabajando, ¿es correcta esa interpretación?

Roger Bearden: Sí, esa es la pregunta, Abiba.

Abiba Kindo: Sé que en el caso de ciertos individuos que han retomado el trabajo, el gerente de atención ha trabajado con el empleador para realizar una evaluación que destacaría las expectativas en el trabajo para asegurar que haya medidas de seguridad implementadas para el individuo – ya sea llevar una mascarilla, tomarse recesos para asegurarse de que las personas se laven las manos, asegurarse de que el individuo, mientras trabaja, pueda mantener el distanciamiento social, etc. Así que, si la persona está recibiendo asistencia en el trabajo por parte de un orientador o si un trabajador de habilitación participa para asistir a esa persona, entonces, sin dudas, si hay inquietudes

respecto a la salud y la seguridad, ese individuo sería esencial y se aseguraría de comunicarse directamente con el empleador y, entonces, en la medida de lo que sea necesario, de comunicarse con el gerente de atención para que pueda haber un seguimiento adicional para asegurarse de que se aborden los problemas e inquietudes de seguridad.

Roger Bearden: Gracias, Abiba.

Dolores McFadden: Solo quería señalarlo porque hay confusión en el ámbito con respecto a eso.

Roger Bearden: Entonces, ¿por qué no nos retractamos y vemos si hay alguna manera de que podamos aliviar la confusión mediante algún mecanismo adecuado de comunicación?

Dolores McFadden: Me gustaría obtener aclaraciones sobre el procedimiento. El comité está recopilando esta información, y nos gustaría enviarla al DDAC para que la examine y luego la reenvíe a la OPWDD, pero no queremos esperar a la próxima reunión trimestral.

Roger Bearden: Sin dudas, podemos trabajar para facilitarlo con Michelle y Nick, como respectivamente vicepresidente y presidente. Hay múltiples iniciativas ocurriendo ahora mismo, e intentaré pasar al tercer ítem del programa, que es la enmienda de la exención. El mismo tiene dos componentes: uno es que tenemos algunas medidas que estamos contemplando implementar el 1 de octubre de 2020, así que podemos hablar un poco de eso. Además, hemos estado involucrando, mediante diversos foros, a nuestros colaboradores en la búsqueda de comprender las enmiendas de emergencia que se hicieron mediante el apéndice K. Esas se hicieron a principios de marzo, con una fecha de expiración inicial de principios de septiembre. Luego, la extendimos mediante una conversación con el CMS, el colaborador federal, para finales de marzo. No obstante, bajos los términos de esa exención de emergencia, ese apéndice K, podríamos posiblemente analizar convertir dichas flexibilidades en una característica permanente de nuestra exención. Entonces, eso es un proceso donde, si tuviéramos que tomar esas decisiones, sería buscar esa autoridad en algún momento de octubre. Así que, es un

proceso en cual nos hemos involucrado con varios colaboradores y queríamos traer al DDAC esos dos elementos, y eso también entra en la parte de la discusión sobre las recomendaciones del DDAC. Pero primero queremos asegurarnos de que se haya entendido dónde nos encontramos en cada una de esas dos cosas.

Para la primera parte, que es las medidas de exención del 1-10, creo que tenemos a Kate Marlay lista para poder comentar al respecto. Y en los términos del procedimiento de colaboradores que hemos hecho para comprender qué parte del apéndice K debería extenderse en una exención permanente, creo que usted, Allison McCarthy, iba a hablar sobre eso.

Kate Marlay: Creo que la gente está muy bien enterada de la enmienda pensada para el 1 de octubre. Ahora está ante el CMS para una revisión final. Prevemos que esta se realizará antes del 1 de octubre, que es nuestra fecha prevista de entrada en vigencia de esa medida. Esta enmienda fue realmente impulsada por el proceso presupuestario y la necesidad de crear reservas, y creo en general que el enfoque que se tomó —y, desde luego, no soy una experta en esta área — fue analizar las reservas necesarias y evitar hacer recortes en todo el sistema y de manera global con la esperanza de que estábamos realmente reduciendo al mínimo el afecto sobre el pago del personal de atención directa. Eso fue en cierta forma la estrategia general que se tomó en cuanto a las medidas de reservas que se tomarían a través de la exención. Las medidas que se incluyen están realmente enfocadas en, desde una perspectiva de las reservas, la habilitación residencial supervisada. El primer elemento que se incluyó es un marco de factor de ocupación en cero. El factor de ocupación es parte de la fijación de tasas basadas en lo que llamaban “vacantes reales” históricas para un proveedor. Entonces, una “vacante real” no era una ausencia temporal del hogar sino una cama no ocupada; por ejemplo, una persona se mudó, y pasó un período de tiempo antes de que se mudará la persona siguiente, ese período de tiempo se consideraría una vacante real. El factor de ocupación, hasta el 1 de octubre, contempló esos datos históricos y luego elevó la tasa un poco para cubrir lo que se prevé que pase en términos de vacantes en el futuro. Se ha ajustado en cero. Se limitó a un porcentaje bastante reducido. Si bien eso es, sin dudas, un impacto sobre los proveedores – y no es mi intención minimizarlo – en sí y de por sí no fue el factor principal que estamos abordando aquí.

La otra parte de las medidas que se tomaron fue abordar los días en que la persona no estuvo en la residencia. Y hay dos tipos de días en que una persona no está en la residencia. El primero se llama Día de Anticipo, y ese se paga a una agencia cuando la persona está, por ejemplo, en un hospital o en una residencia de ancianos, y ya está restringido y seguirá restringida a 14 días la capacidad certificada. Por lo tanto, todavía somos flexibles, alguien podría no usar ninguno en un año; otra persona podría tener más de 14 días. El proveedor tiene ese recurso para distribuir entre sus residentes, según sea necesario. El cambio que estaremos implementando el 1-10 es que la tasa de pago de esos días no será el 100 por ciento de la tasa. Será el 50 por ciento de la tasa.

El otro tipo de cambio que estamos haciendo a la estructura de la fijación de tasas es en torno a los días de licencia terapéutica. Los días de licencia terapéutica, eran, antes de esto, ilimitados y se reembolsaba un 100 por ciento de la tarifa del proveedor. A partir del 1-10, el cambio es que se reembolsará un 50 por ciento de la tarifa del proveedor, y existe un límite por persona de 96 días por año. Que, en realidad, que parece que regresa... es un cálculo similar... a cuando teníamos una unidad mensual de servicio y había cierto número de días necesarios para generar ese mes. Básicamente, de alguna manera volvimos al análisis o cálculo de esa misma licencia terapéutica cuando tuvimos la unidad mensual de servicio.

Esas son las principales medidas de esta enmienda del 1-10. Hubo otras, que llamaría "cambios administrativos menores". Eliminamos algunas de las firmas requeridas en el formulario de documentación de elecciones. Desde luego, todavía se requiere como proceso de inscripción a la exención, y tiene que firmado por el individuo y la familia. En realidad, fue un poco de simplificación administrativa. Sí incluimos un texto aclaratorio en la exención alrededor del comienzo de un proceso más formal y un proceso más consistente en las DDRO para evaluar la toma de decisiones en cuanto a la autorización para que entren nuevas personas a la habilitación comunitaria. Eso se incluyó en la exención, y ese trabajo procederá en el transcurso de 2021.

Además de eso, creo que es prácticamente lo más destacado de los cambios del 1-10. De nuevo, son tiempos sumamente difíciles, y a nadie le gustan esta clase de cambios. No obstante, creo que nuestra estrategia fue, en la medida de nuestras posibilidades,

tratar de evitar un impacto de gran dispersión sobre nuestro sistema de servicio, entendiendo que son tiempos sumamente difíciles en cuanto a las finanzas para el estado y, obviamente, como se ha dicho con mucha elocuencia, para todos los individuos de nuestro sistema de servicio. Sin dudas, ha sido un año de desafíos.

Eso es de alguna manera dónde estamos en términos de nuestro punto de partida. Puedo contestar preguntas siempre que la gente entienda que yo no fijo las tarifas, pero puedo responder preguntas como alguien que no fija las tarifas.

Roger Bearden: Entonces, déjame hacer lo posible, Kate. Hay varios comentarios que vienen del chat. Lo que intentaremos hacer es tomar aquellos, poner esos y leerlos públicamente en la medida que sean preguntas. Regresaremos a los ítems del programa. Hay mucha actividad en el chat como para que se pueda leer uno a la vez de manera efectiva. Entonces, eso es lo que vamos a intentar hacer. Primero voy a preguntar a los miembros del comité del DDAC si tienen preguntas. Permítame ver si hay miembros del comité que quieran hacer preguntas, hacer comentarios con respecto al informe que acaba de exponer Kate Marlay.

Margaret Puddington: Estos recortes en particular del 1-10 vienen a añadirse al gran desembolso de gastos para el EEP, complementos de peligrosidad, y muchas otras cosas – personal extra en hospitales y demás – que los proveedores han tenido que pagar sin ayuda alguna de la OPW o del estado, sin ayuda fiscal. Justamente, parece que debe haber otras maneras de producir el mismo grado de reservas. Creo que la OPW se habría beneficiado de un asesoramiento por parte de la comunidad de proveedores especialmente, sobre las maneras en que haya sido menos dañino aceptar algunos de estos recortes y producir reservas. El daño será realmente grande, odio decir eso, pero es claro.

Roger Bearden: Gracias, Margaret. ¿Hay algún otro comentario que quieran ofrecer los miembros del comité en este momento?

Mary Somoza: Tengo varios problemas que están enfrentando las familias, en particular relacionados con la autogestión y, además, nos hemos escuchado que algunas CCO han hecho despidos impresionantes y/o recortaron las contrataciones, de modo que

muchas familias no tienen administradores de su caso ahora mismo, ya que su CCO o sus casos se están destinando a otros administradores de casos que, al parecer, están bastante desbordados. Y me pregunto si usted podría, en primer lugar, decirnos las novedades de lo que está ocurriendo con las CCO en lo referente a los despidos del personal. Y, en segundo lugar, respecto a la autogestión, ¿quedarán intactos nuestros presupuestos o están sujetos a este recorte del 20 por ciento? Ya que estos son fondos que ya se están reservando, y muchas familias no ha podido acceder mucho a sus presupuestos; obviamente, los gimnasios y ciertas actividades comunitarias ya no son posibles. Nos gustaría simplemente obtener novedades con respecto a los presupuestos autodirigidos y también la cuestión de las CCO.

Roger Bearden: Con respecto a la cuestión de las CCO, soy consciente de que creo que existe una organización de gestión de la atención que ha hecho cierta reestructuración. No tengo los detalles particulares. Allison McCarthy, ¿estás en espera? Sé que hemos incluido una CCO y, desde una mirada procesal, lo mejor es no necesariamente entrar en demasiados detalles. Pero sé que hemos incluido esa CCO para asegurarnos que la reestructuración que esté haciendo, sea cual fuere, no impacte la gestión de atención de los servicios. Creo que se está llevando a cabo una conversación en lo que respecta a asegurarnos de que las familias y los individuos no se vean afectados negativamente. Allison, ¿es eso un resumen claro de dónde estamos con respecto a esa pregunta?

Allison McCarthy: Sí, Roger, lo es. Hemos colaborado con la CCO que se ha sometido a cierta reestructuración. Lo están haciendo a un ritmo bastante rápido para que la transición suceda rápidamente y haya una mínima interrupción. En la reestructura, han mantenido a todos los administradores de atención actuales y, de hecho, están agregando administradores de atención a la fuerza de trabajo. Hay instancias en las cuales las personas fueron despedidas. En algunos casos, los están recontratando para un puesto adecuado, en algunos casos para el puesto de administrador de atención. Estamos continuando ese diálogo y comprensión con la CCO y trabajando para asegurar que tengan una comunicación fluida con los proveedores, con la oficina regional y las familias e individuos, y nos han asegurado que han llegado a todos los individuos que están inscritos en su CCO, y seguimos dialogando, para hacer un seguimiento y

confirmar la compleción de esa transición. La meta es que nos hayan garantizado afectar a las familias e individuos directamente, pero, también han ofrecido métodos de comunicación si, de hecho, existe cierto impacto.

Roger Bearden: Gracias, Allison, Mary, creo que usted estaba hablando respecto a la retención del 20 por ciento, que se ha impuesto con respecto a los fondos únicamente del estado. Eso es algo que se ha implementado como parte de la estrategia de gestión del dinero del estado, dada la situación financiera excepcional que el estado ha estado teniendo y la falta de asistencia federal para abordarla. Entonces, creo que la aplicación de eso es para aquellos fondos que no tienen aportes federales, así que, dentro del modelo autodirigido, hay ciertos fondos que no tienen ese aporte federal y, por lo tanto, ha habido una retención del 20 por ciento impuesta sobre esos pagos.

Mary Somoza: ¿Fondos estatales?

Roger Bearden: Así es... Con un par de exenciones y, lo más importante, creo que, para muchas personas, es que pudimos eximir el ISS, los subsidios de vivienda...

Mary Somoza: Subsidios de alquiler.

Roger Bearden: ... Subsidios de renta, gracias, de la retención. Sin embargo, otros tipos de fondos estatales han estado sujetos a esa retención. Una vez más, como consecuencia de la situación fiscal estatal y la falta de ayuda federal para ayudarnos a nosotros.

Michelle Juda: Mary, ¿podría aclarar, porque, creo que escuché que otro aspecto de su pregunta sobre los presupuestos autodirigidos? Usted estaba mencionando cómo, en algunos casos, los presupuestos simplemente no se pueden usar porque algunas de esas cosas que hubieran estado bajo los servicios de IDGS, no son operacionales. Y oí en su pregunta una inquietud de si iba a afectar los presupuestos futuros. Usted sabe que el presupuesto anual actual no llegó a gastarse en su totalidad. Tal vez la malinterpreté, pero eso es lo que yo oí.

Mary Somoza: Michelle, está en lo cierto. Hay muchos presupuestos a los cuales actualmente no se puede acceder por las restricciones de la COVID. Así que, obviamente, ese dinero no se está usando. Por lo tanto, obviamente ese dinero no se está usando. Entonces, ¿se descuenta un 20 por ciento de eso o solo sale de las partes del presupuesto en general financiadas por el estado? ¿Se puede aplicar al, no de manera individual a cada ítem, sino a los ítems que no podemos usar, bien, no podemos usarlos, así que el dinero no se usa de todas maneras, en el presente? Si se quitan algunas de las restricciones, eso cambiará.

Roger Bearden: Muy bien. Sí vi en la sala de chat una petición de aclaración. Sí, la retención del 20 por ciento no se ha aplicado al subsidio para alquiler. Esa es una pregunta que se publicó. En términos de la pregunta que está haciendo, Mary, no, la retención se está aplicando a las categorías de pago. Depende cuál es la naturaleza del pago. Entiendo que se aplican a las categorías de gastos.

Mary Somoza: ¿Sabes, Roger, cuánto tiempo más continuará la exención para los subsidios de alquiler? Porque esto ha generado gran ansiedad entre las familias, en particular el no saber de un mes al siguiente. La renta vence, y a los propietarios no les interesa qué está haciendo el estado. Las familias realmente necesitan tener cierta orientación sobre si esto seguirá hasta fin de año, por ejemplo, o hasta nuevo aviso. ¿Hay alguna orientación sobre esto?

Roger Bearden: Muchas personas nos han dicho que un poco de orientación les resultaría muy, muy útil, y estamos trabajando para proporcionarla. Como la gente sabe, el fiscal, el segundo trimestre del fiscal expirará el 30 de septiembre, así que prevemos que podríamos proveer orientación adicional en previsión del tercer trimestre. Simplemente, no disponemos aún de esa orientación formal. Y respeto lo que usted está diciendo, Mary: que poder proveer esa orientación es muy importante, y nosotros lo entendemos absolutamente. Estamos trabajando para poder lograr eso.

Mary Somoza: Tan pronto como lo sepas, Roger, ¿puedes avisarme para poder informar al menos a las familias con quienes tengo contacto y a algunos diferentes grupos de padres de todo el estado, ya que podamos correr la voz rápidamente?

Roger Bearden: Tan pronto como tengamos la información, sin dudas, lo transmitiremos por todas partes. Gracias.

Cualquier cosa que podamos hacer... ¿Hay algún miembro del comité que quiera decir algo?

Entonces, pasemos a Allison. Creo que iba a dar un resumen del procedimiento de los colaboradores en cual hemos estado siendo parte en las últimas seis semanas más o menos. Y tratar de entender qué flexibilidades de la crisis del apéndice K deberían extenderse como parte del procedimiento de exención permanente.

Allison McCarthy: Como lo mencionó Roger, hemos incluido colaboradores de varias maneras en las últimas semanas. El propósito, de nuevo, es informar el futuro de los acuerdos federales a favor de la prestación de nuestros servicios post-COVID. En realidad, nosotros también estamos intentando comprender lo que está ocurriendo allí, así que para abordar algunas de las preguntas que Michelle anotó, tenemos pensado enviar una encuesta a los proveedores que identifique quiénes están recibiendo realmente los servicios diurnos, qué programas, cuántos programas están abiertos, cuántos programas no están abiertos y si un individuo está recibiendo servicios virtuales o no está recibiendo servicios virtuales o en la residencia que recibe habilitación comunitaria o tal vez ya en un programa in situ. Estamos tratando de echar un buen vistazo para entender que sucede allí. Creo que eso ayuda a abordar algunas de las inquietudes, Michelle, que usted planteó. Tenemos un enfoque múltiple. Comenzamos con discusiones grupales con un enfoque regional y luego también convocamos una serie de grupos de colaboradores individuales que fueron dirigidos por nuestro Comisionado. Y, luego, recibimos varios comentarios por escrito y aportaciones de los colaboradores a los cuales haré referencia.

Los cinco grupos de enfoque regional se llevaron adelante entre el 19 y el 21 de agosto. Fueron organizados por nuestras oficinas regionales y un pequeño grupo de representantes locales, y se invitó a los individuos y las familias. Y las discusiones estuvieron coordinadas por una entidad independiente, el Consejo de Planificación de Discapacidades del Desarrollo, de modo que pudieron recopilar y reunir información.

Actualmente, ellos están puliendo esos documentos que están en borradores, y luego se compartirán con la OPWDD. La OPWDD está debatiendo cuál es la mejor manera de compartir información con nuestros colaboradores. El enfoque era, en realidad, la experiencia de los individuos y las familias durante la suspensión por emergencia de los servicios diurnos hasta que se reabrieron los servicios diurnos. Realmente, recibimos muchos comentarios positivos de los participantes tan solo durante la oportunidad de que ellos sean escuchados y que la OPWDD escuche. Se recibieron muchas aportaciones en torno a las preguntas de debate preparadas relacionadas con qué funcionó bien durante la emergencia y qué no funcionó. Y cómo vemos esa experiencia, y la experiencia de la reapertura, e informar futuras recomendaciones para el apéndice K. Los colaboradores también pidieron más oportunidades de discusiones como las discusiones grupales enfocadas que se llevaron a cabo.

Además de las discusiones en grupo enfocadas que tuvimos, de nuevo, el Comisionado pudo reunirse por separado con varios grupos de colaboradores desde el 31 de agosto hasta el 9 de septiembre. Los grupos incluyeron: NYADD, MHANYS, DDAWNY, Grow, New York City FAIR, así que creo que fue una discusión muy necesaria y pudimos obtener muchas aportaciones. Estamos conversando internamente sobre cómo es mejor consolidar las aportaciones de ambas reuniones y las discusiones grupales enfocadas para luego informar nuestra futura enmienda de la cual Kate habló con anterioridad.

Así que, ¿qué es lo que hemos escuchado? Escuchamos que la comunicación fue fundamental y, dependiendo de si los individuos y las familias tuvieron noticias de los proveedores, de si tuvieron noticias de la OPWDD, de si tuvieron noticias de las CCO, realmente dictó si pudieron experimentar con cierta información lo que estaba pasando y sentirse cómodos con los pasos siguientes o con la reapertura. Pero si la información no llegaba a los individuos y las familias, resultaba difícil. Fue un tiempo atemorizante. Entonces, creo que aprendimos claramente que fue clave una comunicación fluida de la OPWDD con los proveedores, a las CCO, y esa comunicación constante y temprana. Eso fue un tema, un aporte que la OPWDD escuchó y está tomando seriamente.

Fue muy claro que la perspectiva y el deseo de las personas de reanudar los servicios dependía de los individuos y las familias. Algunos realmente querían retomar los

servicios y otros creían que era demasiado prematuro, y no se sentían cómodos con regresar a los servicios. Compromiso de los proveedores, reapertura de los proveedores; también fue muy variado. Algunos proveedores se pusieron al día rápidamente y pudieron abrir las puertas y contactaron a los individuos y las familias; y es posible que otros todavía estén planeando su reapertura y entregando su plan de seguridad, como lo mencionó Abiba con anterioridad.

Otro tema clave fue la telesalud y los servicios a distancia. Algunos pudieron aprovechar y experimentar el uso de la tecnología de manera muy eficaz, y otros pueden no haber tenido acceso a la tecnología y/o es posible que no hayan tenido conexión a Internet mientras otros tenían y, en otros casos, es posible que los individuos no hayan podido usar la tecnología debido a su discapacidad, y que eso no haya sido una buena opción. En definitiva, un nivel variado de experiencias desde una perspectiva de telesalud, de prestación de servicios a distancia.

Otro de los resultados claves que hemos escuchado fue los que vivían en su casa experimentaron una disminución más significativa de la asistencia, y que dejaron que los cuidadores cubrieran las necesidades, lo cual se reiteró con anterioridad en la conversación que se tuvo hoy. Claramente, las familias que estaban en casa asumieron la función y la responsabilidad de cuidar a sus seres queridos y les resultó muy difícil recibir los servicios, en algunos casos.

También hemos oído, más recientemente a través de las discusiones con el Comisionado, que la gente quiere administración de la atención para regresar a la modalidad en persona y lo esperaban con ansias. Se prevé que las CCO comiencen e incluyan a los individuos y familias en la modalidad presencial, según corresponda.

El transporte, un tema clave que hemos escuchado y un desafío clave que todos hemos escuchado y comentado previamente, pero el COVID y los riesgos para la salud y la seguridad, se ha convertido en un desafío mayor para nuestro sistema.

Por último, sólo quiero mencionar, como también se mencionó con anterioridad, el problema de la crisis grave y el impacto sobre la salud mental de las personas que están

aisladas y estresadas, y que no pueden tener una rutina regular y están perdiendo su contacto con la comunidad.

Creo que esos son algunos de los temas claves y aportaciones de las discusiones grupales enfocadas que pensé que cabía destacar. Pero, de nuevo, la OPWDD está trabajando internamente para reunir toda la información y usarla para informar nuestra próxima enmienda, que integrará algunas de las flexibilidades del apéndice K del cual ustedes ya están al tanto.

Por último, solo quería referirme a la encuesta del programa diurno. De nuevo, deseamos entender qué está pasando allí – quien está recibiendo servicios, cuánta gente está recibiendo servicios, cuántos programas están abiertos o no están abiertos. Estamos repartiendo esas encuestas a nuestros proveedores y luego las recogeremos. Vamos a pedir a las asociaciones de nuestros proveedores que fomenten la participación de los proveedores y asistan a sus miembros para completar esa encuesta, cuando corresponda. De nuevo, realmente deseamos informar los aportes en relación a las flexibilidades de la COVID, y lo que ha sido más importante y lo que queremos llevar adelante en la próxima enmienda de la exención. Seguiremos siendo parte del procedimiento de esa encuesta y probablemente lo finalicemos a principios de octubre para luego hacer la línea de tiempo para la enmienda de la exención después de la enmienda del 1-10, que esperamos que esté por aprobarse. Creo que eso es todo. Estaré encantada de responder cualquier pregunta, si hay alguna.

Roger Bearden: Muchas gracias, Allison. Creo que es importante hacer hincapié en que la meta aquí es comprender qué queremos continuar. He tenido la oportunidad de leer los comentarios del chat y, en respuesta a una de las preguntas: el apéndice K actual expira a finales de marzo. Entonces, para ocuparnos de las flexibilidades después de finales de marzo de 2021, necesitaríamos más enmiendas a la exención permanente, y este procedimiento está destinado a informar eso. Con eso, me gustaría preguntar si algún miembro del comité tiene alguna pregunta o comentario. Llegaremos a la parte del programa donde hablamos de las recomendaciones del DDAC y el subcomité de servicios y, con suerte, podremos aprovechar el audio con Dolores para poder hablarlo, ya que, sin dudas, va a informar parte de nuestros pensamientos y nuestro criterio allí.

Permítanme hacer una pausa aquí y ver si hay algún comentario o pregunta que pueda tener la gente con respecto a lo que Allison acaba de compartir.

Michelle Juda: Soy Michelle. Allison, gracias. Eso fue muy útil, y agradezco haber escuchado ese análisis realmente detallado de los tipos de cosas que usted ha oído en el grupo enfocado, y será interesante escuchar y ver cuáles serán las respuestas de la encuesta que están haciendo con los proveedores. Solo dos cosas sobre las cuales he estado pensando un poco. Una es que me parece excelente que ustedes, gente, hayan hecho esos grupos enfocados y hayan ido directamente a las personas que reciben servicios para obtener devoluciones de la gente. Mi experiencia es que, tantas veces como las hagan a través de otras entidades, es como si hablaran directamente con la gente. Creo que es un excelente modelo y que deberíamos pensar en hacer más. Puede que quieran considerar hacer un grupo enfocado en el después, una encuesta sobre cuán satisfechas están las personas que asistieron, para ver qué piensan sobre la reunión, y si obtuvieron algo en particular positivo o si algo pudiera mejorar, ya que eso puede ser informativo, hacer eso en el futuro. Lo que he escuchado sobre esas reuniones, y no participé en ninguna, pero parece que han comenzado las conversaciones, lo cual es genial, porque, a veces, cuando las agencias estatales hacen ese tipo de cosas, se enfocan sumamente en la presentación y no se obtiene una devolución de parte de la gente, así que creo que es bueno que haya ocurrido. Pero sería genial escuchar a las personas que participaron, para ver si hay alguna devolución sobre cómo se facilitó y las preguntas y el proceso. Sería grandioso que se analice continuar haciéndolo en el futuro.

Después, el segundo comentario que tengo no tiene nada que ver directamente con el trabajo de Allison, pero el hecho de que necesitamos hacer una encuesta de proveedores para averiguar quiénes están recibiendo servicios es problemático. Y sé que lo sabemos. Hemos estado hablando más o menos desde que el comisionado Kastner se sumó sobre la capacidad de datos y cuánta información existe realmente a nivel de la OPWDD estatal, sobre quién recibe qué servicios y cuándo. Dada la magnitud de la crisis presupuestaria en la cual estamos, simplemente apunta a cómo se administra un presupuesto cuando no se puede decir realmente cuántas personas están recibiendo los servicios de habilitación diurna ahora mismo. Creo que debemos continuar, y sé que

están trabajando en esas conexiones de datos y esa capacidad para obtener más información de tiempo real sobre eso. Pero esta simplemente está exponiendo el gran talón de Aquiles que es no poder acceder a ese tipo de información en tiempo real. Y si existe alguna capacidad para obtener un financiamiento especial o cosas para poder seguir impulsando ese proyecto, creo que es fundamental.

Roger Bearden: ¿Algo más sobre el procedimiento de colaboradores? Y le agradezco por el comentario que hizo, Michelle, en términos de comprender si ese compromiso no era tan efectivo como pensábamos que era a través de una clase de encuesta posterior. Hay una nota en el chat sobre las encuestas y si estarán disponibles en otros idiomas. Estas son encuestas que estamos dirigiendo directamente a los mismos proveedores y no a quienes reciben los servicios, así que creo que la encuesta estará en inglés, ya estará destinada para los proveedores regulados y no directamente a los individuos o las familias.

Cualquier otro comentario sobre los colaboradores, y luego voy a volver a los que, creo, es un ítem de las novedades de la COVID-19, y quiero asegurarme de abordar un par de cosas que pude leer en la sala de chat como comentarios y obtener algunas devoluciones allí. Así que, permítame seguir con usted, Gary.

Gary Goldstein: Me preguntaba si ha habido alguna devolución relacionada con la accesibilidad de los servicios dentales. Desde luego, todos han disminuido la accesibilidad durante la COVID e incluso hasta ahora debido a los problemas de capacidad. ¿Y qué novedades hay sobre las clínicas del artículo 16? Y, para seguir el tema, sabemos que algunos de los lugares, como Helen Heyes, están cerrados; algunos de sus programas... y que realmente redujeron la capacidad. Así que, si se vienen las devoluciones, ¿qué podemos hacer para mejorar eso, si es posible, y que nos cuenten qué está ocurriendo? Hicimos una reunión del grupo de trabajo de los dentistas del estado para que nos cuenten su impresión de las cosas, pero las impresiones de este grupo serían muy útiles.

Roger Bearden: Muchas gracias, Gary. No creo que ese fuera un enfoque específico del alcance al cual nos comprometimos. Jill, veo que está en la fila y silenciado. No sé si

usted tiene información y quiere responder eso fuera de línea. Sé que muchas, si no la mayoría, de las clínicas del artículo 16 siguen en actividad, a pesar de la pandemia, con las restricciones comprensibles que se impusieron. No sé si usted tiene más información en respuesta a la pregunta de Gary o si eso es algo que deberíamos examinar.

Jill Pettinger: No tengo nada más que decir. Gary, si yo hubiera sabido que iba a querer parte de esa información en más detalle, habría hecho una indagación de ese tema, y, ciertamente, puedo hacerlo, y tal vez usted y yo podemos tener una comunicación telefónica rápida para un seguimiento de los resultados de la reunión que usted tuvo con el equipo de trabajo de dentistas. Eso me dará algunas áreas de enfoque para analizar. Pero, de nuevo, tuvimos, y continuamos teniendo, algunos servicios clínicos en marcha. Creo que la capacidad y la puesta al día por los retrasos que tuvimos continúa siendo un problema y en general para todos y, sin dudas, incluye a quienes reciben servicios en nuestras clínicas.

Gary Goldstein: Eso es de esperarse. Nuestra inquietud, desde luego, son las clínicas que estaban funcionando marginalmente, no tanto incluso las del artículo 16 sino las demás clínicas que tratan a personas marginales, en principio, desde el punto de vista financiero; ahora están devastadas y posiblemente no puedan volver. Entonces, es un tema para un futuro debate o, en algunos casos, si es grave, tal vez en un debate más privado.

Roger Bearden: Un par de ítems que estamos intentando mantener al día de la sala de chat mientras avanzamos con el programa de la reunión: antes que nada, hubo muchas preguntas sobre las medidas de las tasas del 1-10 y el posible impacto sobre el programa autodirigido. Ningún punto de las medidas del 1-10 que Kate Marlay describió afecta el programa autodirigido. Existe un tema aparte, que es la retención del 20 por ciento, que es el que mencionó Mary Somoza, que es uno de los miembros del comité. Pero eso no está relacionado con las medidas de las tasas, que abordan los factores de ocupación y los pagos relacionados para oportunidades vacantes y, obviamente, esos no son relevantes para el modelo autodirigido.

Había una pregunta en la sala de chat sobre el debido procedimiento y se publicó un memo reciente hace una o dos semanas. Estaba con un memo recordatorio. Es uno que se ha publicado cada uno o dos años, creo. Y era un recordatorio a los proveedores de que, si creen que no pueden prestar servicios a un individuo, entonces, tienen que seguir el procedimiento correspondiente, conforme a los procedimientos de la 633.12 de nuestras regulaciones, que incluyen una oportunidad para rebatir el aviso de denegación. Eso es algo que es relevante para cualquiera de nuestro sistema de servicios.

Y, después, creo que hubo un par de preguntas en torno a los protocolos de seguridad en relación tanto a la programación diurna como para la habilitación diurna. Con respecto a esas preguntas, creo que voy a remitir a quienes las hicieron a la página web de la OPWDD. Hay unos elementos en los cuales se puede hacer clic y los llevarán a todos los documentos guía sobre COVID-19, incluyendo las clases de precauciones que se deben tomar en varios tipos de programas. Así que, en vez de usar mucho tiempo en esto, yo recomendaría ese recurso. Veo que Josie ha indicado en la sala de chat cómo suscribirse para recibir novedades de la OPWDD a través de nuestro Listserv para las personas que puedan estar participando en esto y quieran seguir informados sobre la información que podamos estar compartiendo.

Me gustaría ver si hay algún otro comentario sobre las presentaciones, ya sea de Kate o de Allison, antes de pasar al último ítem de nuestro programa.

Michelle Juda: Las novedades sobre la COVID – hay una cosa más que quería mencionar que no mencioné con anterioridad, y es la accesibilidad de todas las familias del estado de Nueva York. Hemos hablado al respecto un par de veces, pero los documentos guías, los resúmenes de qué está ocurriendo, aquí está lo que se encuentra abierto y lo que no está abierto, aquí está lo que se debería esperar en términos de un plan de seguridad. Realmente, necesitamos que esos documentos de la OPWDD se traduzcan a los principales idiomas que se hablan en el estado de Nueva York, para que todas las familias tengan acceso a esa información. Es fundamental para que mantengan seguros a sus seres queridos o para que entiendan qué está ocurriendo, y esto no siempre sucede a tiempo. Esas familias deberían obtener informacional al mismo tiempo que lo hacen otras personas. Estamos prestando servicios a un grupo muy grande de

familias inmigrantes que hablan español. Ellas necesitan saber qué está ocurriendo con los servicios de sus hijos también. Y, además, está el problema de la accesibilidad para la comunidad sorda en cualquiera de las reuniones públicas y de las cosas que se llevan a cabo. Hay personas que sí necesitan eso: la interpretación en lenguajes de señas, para poder participar y enterarse de lo que está ocurriendo al mismo nivel que los demás. Lo escuchamos más, y cada vez más, de las personas a quienes estamos prestando servicios. La gente está realmente como clamando lo que es justamente una cuestión de justicia, asegurándose de tener un acceso igualitario.

Roger Bearden: Se agradece absolutamente, y es absolutamente vital, Michelle. Sé que, además lo que compartió, ciertamente hemos recibido devoluciones de la comunidad de auto-defensa de que se necesitaban, y se necesitan, materiales más oportunos en un lenguaje sencillo en la medida que estemos publicando documentos guías que estén en un idioma que puede no ser totalmente comprensible para los individuos; hemos trabajado un poco en eso, pero puede mejorar. Creo que eso es uno de las aportaciones claves, también, de la colaboración de colaboradores que efectuamos. Esa comunicación es clave. Hubo mucha comunicación, pero podríamos ser más eficientes. Creo que vamos examinar profundamente este momento que ahora tenemos, donde por suerte tenemos un nivel bajo de virus e infección, para aprovechar esas oportunidades para mejorar en esa área.

Voy a intentar pasar al cuarto ítem del programa. Hubo varios subcomités del DDAC que se habían establecido por parte del DDAC para analizar problemas específicos. Estos formularon y entregaron recomendaciones a la OPWDD. Estamos desarrollando una respuesta formal por escrito para las recomendaciones de cada comité. En la última reunión trimestral, el DDAC adoptó esas recomendaciones como recomendaciones del DDAC. Estamos desarrollando respuestas formales por escrito, que prevemos tener en breve para los miembros del DDAC. Queríamos, en esta parte de la agenda, dar nuestras opiniones actuales sobre esas recomendaciones y, con esa discusión que espero que siga, sin dudas podemos finalizar nuestras respuestas por escrito.

Nick y/o Michelle, ¿tiene sentido eso para ustedes como manera de proceder? Y no sé si ustedes quieren que cada presidente del comité resuma brevemente sus

recomendaciones o si quieren que pasemos de inmediato a la parte de las respuestas de las mismas.

Nick Capoletti: Roger, creo que, por los problemas técnicos, es posible que no podamos pedir a todos que hagan un resumen. Creo que, tal vez, si pueden tener eso en cuenta o si quien responda puede dar una respuesta más elaborada. Creo que eso podría informar a la gente que no estuvo en la última reunión y evitar los problemas técnicos de tener tres subcomités diferentes en la conversación.

Roger Bearden: Es totalmente justo. No me gusta dar las opiniones de los demás. Sin dudas, podemos hacer eso y lograr los objetivos.

Había tres subcomités: uno en Front Door, un segundo de residenciales y un tercero de medicina, si no me equivoco. ¿Esos son los informes de tres subcomités que recibimos, Nick? ¿Concuerda con su lista?

Nick Capoletti: Sí, tenemos tres subcomités. El comité de los sistemas presentó una serie de recomendaciones que incluyó Front Door. El subcomité de servicios residenciales presentó un número de recomendaciones que se habían hecho el año pasado y luego se publicaron nuevamente este año. Además, también el subcomité de atención sanitaria, dirigido por Gary Goldstein, que también presentó algunas recomendaciones.

Roger Bearden: Comencemos con las recomendaciones de Front Door, Front Door obviamente como la denominación, por así decirlo, para cómo alguien accedería a los servicios a través de la oficina regional. Tenía pensado recurrir a Abiba Kindo, que es nuestra comisionada interina de las Oficinas Regionales, para una especie de panorama general de nuestras reacciones, y después podemos profundizar los detalles que tengan sentido en previsión de una respuesta, más precisa de cada punto, que le estaremos enviando a ustedes en breve.

Abiba Kindo: Solo quería destacar para la gente las recomendaciones de Front Door que se presentaron, para que todos estemos en la misma página. En general, hay recomendaciones sobre un documento que detalla el procedimiento de las familias. Hubo

recomendaciones para que hiciéramos cambios específicos del contenido en las diapositivas que se usan en la sesión de información de Front Door para aclarar y simplificar la información para las familias. También hubo recomendaciones para asegurarnos de incluir un lenguaje que permita comprender a las personas el procedimiento de apelación de la elegibilidad y que facilitemos sesiones en línea, y que haya capacitación para nuestros coordinadores y un proceso de seguimiento para garantizar que, a medida que la gente avance en el procedimiento de Front Door, no pueda de alguna manera escurrirse en las grietas del sistema. Así que, estuvimos trabajando internamente en gran medida sobre el procedimiento de Front Door, no solo como resultado de estas recomendaciones sino porque tenemos un procedimiento de entregar encuestas a las familias al término el procedimiento de Front Door y, efectivamente, de tomar esas devoluciones y analizar incorporarlas en las mejoras del procedimiento dentro del procedimiento de Front Door.

Solo quiero hablar muy rápidamente sobre las recomendaciones que destaqué. Como se relacionan con un documento que describe el procedimiento, hemos creado un documento de bienvenida de dos páginas que describe y define los pasos claves. Ese documento, desde luego, se envía a los individuos y las familias, y también para que las familias reciban información. En términos del proceso de seguimiento, Front Door tiene una herramienta electrónica de seguimiento que sigue el progreso de un individuo a medida que avanza en el proceso de Front Door. Nuestro personal puede revisar en cualquier momento dónde se encuentra un individuo en el proceso. Y, por lo general, nuestro personal de Front Door hará, y debe hacer, tres intentos para contactarse con individuo si ese individuo ha perdido el contacto con Front Door. Entonces, existe un mecanismo para hacer un seguimiento a las personas a medida que avanzan en el procedimiento.

Con respecto a los derechos de apelación en relación a la elegibilidad, los individuos sí reciben esta información cuando reciben la aprobación o denegación de elegibilidad mediante una notificación de la decisión. Entonces, eso sin dudas está disponible para las personas, y queremos asegurarnos de que las personas comprendan sus derechos en relación a eso.

En términos de la presentación en línea, creo que las personas saben, en especial ante la COVID, efectivamente hemos provisto nuestras sesiones de Front Door vía Webex. Todos seguiremos esta iniciativa y, desde luego, estamos analizando el desarrollo de módulos a los cuales la gente pueda acceder sobre temas específicos como elegibilidad, Medicaid, CCO y Servicios para Niños.

Me detendré aquí y veré si la gente tiene alguna reacción ante la información provista. Sé que hay algunas otras recomendaciones que efectivamente las hemos abordado a través de mejoras en el procedimiento que comunicaremos por escrito con las personas.

Roger Bearden: Muchas gracias, Abiba. Permíteme pedir a los miembros del comité, en particular a quienes dirigen este procedimiento, que den cualquier información que tengan. Y, sin dudas, como observé, queríamos dar esta oportunidad de la colaboración en tanto no entendamos o no respondamos, para saberlo antes de proporcionar el escrito posterior.

Dolores McFadden: Quiero agradecerles por tocar cada una de las recomendaciones para la apertura. Y gracias por su respuesta. Parece como que habrá muchas mejoras importantes.

Roger Bearden: Definitivamente, yo tengo más comentarios después de ese comentario definitivamente positivo. ¿Hay algún otro comentario sobre ese tema en particular?

Así que, el próximo componente serían las recomendaciones residenciales. Una vez más, déjame dar una oportunidad. No sé si John Maltby, que es presidente de ese comité quiera dar un panorama general, o preferiríamos alguna respuesta al respecto.

John Maltby: Creo que ya lo vimos varias veces y de manera muy detallada, así que cualquier aclaración sería útil.

Roger Bearden: Un par de cosas en la cual estamos trabajando y en gran parte creo que lo que impulsa la recomendación del subcomité sobre la vivienda es intentar de alguna manera re-comprender la relación entre la asistencia de la OPW y la clase de asistencia para la vivienda que proveemos.

Cifras aproximadas: creo que gastamos cerca de \$8 mil millones anualmente y cerca de \$5.3 mil millones de estos se gasta en asistencia residencial certificada. Cada vez más, estamos viendo la demanda para la asistencia residencial adicional y el desafío para cubrir esa necesidad. Creo que el subcomité de vivienda apunta a un par de cosas.

Una es hacer que el subsidio de alquiler sea más atractivo como opción, así como también la asistencia en torno al mismo. Me gustaría decir que tengo una respuesta definitiva para eso. Comprendemos la recomendación, en este punto se está adaptando en la discusión de la elaboración de presupuesto en cuanto a qué se puede recomendar y afrontar como parte de la discusión del presupuesto, qué se está llevando a cabo en el presente en previsión del presupuesto fiscal 21-22. Nuestra intención es intentar hacer, de lo que generalmente se denomina vivienda no certificada, una opción atractiva, tanto por estar más integrada a la comunidad y por ser más rentable desde una perspectiva del presupuesto estatal. Sin embargo, no quiero involucrarme en exceso en este momento, y que la elaboración del presupuesto no se ha completado todavía. Pero es algo que tomamos muy, muy en serio mientras nos acercamos a la toma de esa decisión.

En términos de una estrategia mayor, una de las cosas que estamos viendo como parte de una estrategia de colaboradores y a partir de mediados de octubre a finales de octubre, nosotros realmente queremos incluir a nuestros colaboradores en la asistencia residencial, en particular pensando en las alternativas y tratando de efectuar algunos de los cambios en la cultura que creo que señalaba el subcomité residencial. Pero, una vez más, esto, a su vez, depende mucho, como dice el análisis, de qué podemos hacer dentro en el proceso presupuestario.

Entonces, creo que eso es donde estamos. El tercer componente, que está relacionado, está en el modelo autodirigido. Hemos estado incluyendo algunos de nuestros colaboradores en torno a la continuación de la atención y la asistencia que puede prestarse. Ahora mismo, la pregunta que tenemos es si queríamos estudiar algunas mejoras del modelo autodirigido como parte de la enmienda de la exención de mediados/a finales de octubre, o si eso es algo que posiblemente tenga que esperar hasta la próxima. Una vez más, eso también tiene un componente fiscal.

Con respecto a la orientación de vivienda como servicio de exención, es una de las cuestiones que creo que deseamos comentar un poco con el comité para promover eso como uno de los servicios admisibles. Sin dudas, no será aplicable para aquellos que no son beneficiarios del modelo autodirigido. Pero creo que tenemos alrededor de 20,000 inscritos en el modelo autodirigido en este momento. Estaríamos en un lugar donde podríamos hacer cierto progreso sustancial. Y, así, me dio curiosidad, John o los demás que sean parte del subcomité residencial, sobre si eso es un medio de ataque eficaz, por así decirlo, o si es algo que, por un u otro motivo, ustedes consideran que no es una línea no productiva de investigación.

John Maltby: Mi opinión sobre eso sería que, si pudiéramos usar los IDGS para incluir un orientador de vivienda como una persona competente para darle a alguien la capacidad de mudarse en un entorno más comunitario, o para cumplir su deseo de más independencia, creo que lograríamos lo que hemos estado tratando de lograr. En la OPWDD tenemos una propuesta completa que se preparó, creo que hace dos años y medio, para crear una orientación de vivienda como servicio de exención. El lenguaje de la misma sin dudas sería adaptable para cumplir con los requisitos de los IDGS y, si pudiéramos hacer eso, creo que lograríamos el objetivo que estamos tratando de lograr sin necesariamente tener que enmendar la exención.

Roger Bearden: Y, obviamente, la solución más simple suele ser la preferida cuando se intenta hacer algo de esta naturaleza. Me complacería que esto pueda responder, obviamente, lo que usted está diciendo.

Nick Capoletti: Quería agregar una cosa. Cuando consideramos ofrecer a las personas que pueden tener una vivienda actual a través de los servicios certificados, por lo general, esos individuos no tienen planes autodirigidos y, en realidad, es recomendable que los orientadores de vivienda trabajen con ellos para analizar las alternativas, si les interesa buscarlas. Queremos estudiar una solución alternativa para esa población, que posiblemente no tenga acceso a la autogestión, si quieren poner este servicio a disposición. Es solo mi parecer.

John Maltby: Ese es un punto fabuloso, Nick, porque, en la actualidad, como parte de la financiación del DDPC, estamos trabajando para ayudar a cerca de 40 personas a mudarse de su vivienda familiar o de un entorno certificado existente a la comunidad, y las personas con los mayores desafíos vienen de las IRA supervisadas. Sin embargo, son las que logran los ahorros más altos de costos, si tienen éxito. Lleva tiempo, pero sin los servicios de un orientador de vivienda, no va a llevarse a cabo.

Roger Bearden: La última de las recomendaciones de los tres subcomités tuvo que ver con el subcomité médico y, una vez más, creo que Gary Golstein es el presidente de ese subcomité, y no sé si quiere dar un panorama de 30 segundos de esas recomendaciones, si le doy esa oportunidad. ¿Gary?

Gary Goldstein: Una era que hubo una brecha en el cumplimiento de los deseos de la atención del final de la vida, en especial los fines de semana. Y se esperaba que eso pueda ser investigado y arreglado. Ese era una clase ítem que está al alcance de la mano. Y muchos otros ítems se relacionan con las necesidades médicas. Lo que se necesitaba cumplir era la petición de desarrollar un equipo médico especial, similar a lo que hicimos en el ámbito dental. Si eso se pudiera financiar, abordaría los problemas que se identificaron, como asfixia, evitar las visitas a las salas de emergencia, polifarmacias, mejorar capacitación en la facultad de medicina, etcétera.

Roger Bearden: El primer problema se relaciona con la disponibilidad de los abogados fuera del horario laboral. Sé que hemos colaborado con los Servicios Legales de Higiene Mental, que es una agencia independiente, independiente de la OPWDD. Willow, veo que ha encendido su micrófono, y puede informar sobre lo que hemos podido lograr en ese ámbito.

Willow Baer: Creo que es más complicado que solamente la parte de los MHLS. En el epicentro de la pandemia, finales del invierno, principios de la primavera, en respuesta a lo que fue un repunte desafortunado de las hospitalizaciones de individuos y las cuestiones de los últimos días de vida, tomamos tres medidas que considero relevantes para la compleción después de hora de la lista de control del MOLST, que es el requisito

legal del cual estamos hablando para los individuos que no tienen la capacidad de tomar decisiones sobre atención sanitaria y no tienen un apoderado para la atención sanitaria.

Entonces, las tres medidas que tomamos casi al mismo tiempo: establecimos una línea directa las 24 horas para asegurar que se cumplan los requisitos sobre la compleción de la lista de control del MOLST... Así que, específicamente, lo que eso significa es que esencialmente hemos puesto psicólogos autorizados a disposición en línea a través de la línea directa para que proporcionen la opinión concurrente que se requiere. Esa es la parte que esencialmente confirma que un individuo no tiene la capacidad para tomar decisiones sobre atención sanitaria. Se necesitan dos personas para hacer eso, y hay ciertas áreas de conocimiento que necesitan tener, y no todos los proveedores y hospitales tienen clínicos con los brazos cruzados que cumplan con esos criterios. Así que, queríamos asegurarnos que, cuando la gente se acerca al final de la vida en tiempos inoportunos – y no es mi intención tomarlo a ligera – pero sabemos que la gente llega a ese punto después de horario, por las noches o los fines de semana, queríamos asegurarnos de que se encuentre disponible ese recurso. Creamos una línea directa las 24 horas los 7 días de la semana que la gente puede utilizar para ese propósito, y todavía está activa, pero realmente necesitar usarse como un último recurso.

Otra cosa que hicimos alrededor de ese período fue trabajar con los Servicios Legales de Higiene Mental, como lo mencionó Roger. Además, juegan un papel en el proceso del final de la vida del MOLST. Entonces, queríamos asegurarnos de que estén disponibles fuera de horario, ya que podemos poner a disposición clínicos, pero si el MHLS no está disponible, eso no sería particularmente útil. Y sabemos que, históricamente, ha habido cierta desigualdad geográfica, en términos de poder encontrar un abogado que conteste una llamada después de hora del MHLS. Así que, trabajamos con ellos para asegurarnos de que también estén disponibles en todo el estado.

Y, en tercer lugar, aunque tal vez sea menos importante, también creamos una página informativa en nuestro sitio web para las decisiones sobre la atención sanitaria. Hay información adicional para completar la lista de control del MOLST para individuos con discapacidades, y eso está en nuestro sitio web para que la gente pueda encontrarla con más facilidad cuando se necesite.

Roger Bearden: Creo que nuestra intención sería mantener esas funcionalidades activas, ¿no es así, Willow?

Willow Baer: Sí, señor.

Gary Goldstein: Creo que eso abordará algunas de las inquietudes de los puestos que manejan eso, y se lo informaremos a ellos y, tal vez, les pediremos que hablen con ellos en cierto punto.

Roger Bearden: Con respecto al equipo médico especial, esa es una de las cosas que vamos a necesitar evaluar. Y creo que tal vez, Gary, sería útil tener una barra lateral para comprender totalmente la intención del mismo. Pero, quiero asegurarme de que nuestros recursos, en términos de recursos de personal, se usen de manera más eficaz. Hay múltiples demandas y, en particular, en el caso de los que tienen experiencia médica, dado lo que hemos pasado desde hace más de seis meses. Creo que la pregunta sería si ad hoc abordar un problema en particular o un enfoque genérico, cuál será un uso más eficaz de los recursos. Pero creo que usted y yo, y probablemente un par de miembros del equipo de la OPWDD debería, probablemente, tener esa conversación para averiguar cuál es la lista de las cosas pendientes que nos gustaría intentar abordar. Una estrategia más general. No estoy seguro de si tenemos los recursos de personal para asistir en este momento en particular.

Como dije en el inicio, nuestra intención será, inmediatamente después de esta reunión, responder por escrito al DDAC. Esperemos que de una manera que les parezca atenta y completa. Y, ciertamente, ustedes pueden darnos una devolución de cualquier tipo, si no logramos cualquier de esos dos objetivos.

Dolores McFadden: Solo quería decir que aprecio lo que acaba de decir, ya que esperaba obtener respuestas sobre las demás recomendaciones que dimos. Había un sinnúmero de otras cosas que no se mencionaron, así que espero que obtengamos una respuesta.

Roger Bearden: Desde luego. Esperaba hacerlo antes de esta reunión, pero lo haremos de inmediato después de esta reunión.

Hay varias preguntas en la sala de chat publicadas sobre las preguntas específicas sobre la autogestión y el acceso a ese servicio. Voy a sugerir que descartemos todos esos comentarios y que pasemos esas preguntas a nuestros contactos de autogestión y al coordinador del programa estatal autodirigido. Parece que hay varias situaciones específicas, objetivas que la gente está planteando y que es posible que necesitemos más orientación sobre el programa en esos casos.

Ruth Roberts: También quería mencionar que en el subcomité de atención sanitaria también está incluida la salud conductual. Y conozco a Dolores, ella y yo trabajamos un poco en esto hace varios meses. Pero este es un trabajo en progreso, así que solamente quiero recordarles a las personas que todavía es un área de la atención sanitaria que debemos estudiar con más cuidado. Cuando Dolores y yo lo vimos hace varios meses, pudimos presentar algunas recomendaciones y, con mucha franqueza, ninguna iba a costar más dinero. Así que, creo que eso nos indica que lo descartemos, lo examinemos de nuevo y regresemos a este grupo con las recomendaciones específicas o las áreas específicas donde creemos que debería ponerse más atención. Estamos preocupados, desde luego, por los individuos que están debidamente diagnosticados, individuos que tienen discapacidades intelectuales y del desarrollo y que, además, tienen una afección de la salud conductual muy real y significativa. Y es importante que tengamos recursos disponibles para abordar esas necesidades a nivel local y regional.

Gary Goldstein: No terminamos. Todavía hay recomendaciones. Asumo que nuestro comité todavía está en vigor y que traeremos más recomendaciones en un momento dado.

Roger Bearden: Desde luego. Ciertamente depende del DDAC como organismo asesor que se establezcan, mantengan, suspendan, según sea necesario, sus subcomités. Yo simplemente dejaría a su criterio conjunto cuáles serían los temas adicionales que el comité desea analizar. Y, por cierto, la salud conductual es una cuestión increíblemente importante, y le puse mucha atención. Ruth, las cosas de sentido común que son fiscalmente neutras son excelentes recomendaciones para poder avanzar.

Estoy mirando la sala de chat. Más preguntas sobre la retención y la aplicabilidad a los subsidios para alquileres. Como creo que sabe la gente, eso fue excluido y la gente está buscando orientación sobre qué ocurre después del 30 de septiembre. Estamos trabajando para desarrollar y compartir esa orientación.

Margaret Puddington: Como han sugerido en el último Comité de Servicios de Asistencia para Familias de todo el Estado, decimos actuar de manera similar y presentar recomendaciones para mejorar los Servicios de Asistencia para Familias. Hemos comenzado el proceso; nos hemos reunido entre nosotros de manera virtual y hemos invitado a varios coordinadores de asistencia para familias locales a dar sus opiniones. Estamos trabajando y esperamos tener algo para informar en el futuro relativamente próximo.

Roger Bearden: Excelente. Gracias.

Nick o Michelle, ¿tienen algún comentario final antes de que terminemos la reunión?

Nick Capoletti: Yo sólo les pediría a los subcomités que revisen las recomendaciones y, si no abordamos algo específico, que lo identifiquen y trabajaremos para entregárselas nuevamente a Roger y al equipo para que las revisen y nos proporcionen una respuesta adicional.

Roger Bearden: Desde luego. Y, si en la medida que proporcionemos nuestra respuesta por escrito ustedes sienten que no es suficiente, no está completa o que no responde, etc., cualquier comentario será bienvenido.

Michelle Juda: Creo que Allison habló un poco del apéndice K y lo que va o no a seguir. Solo queríamos que hubiera un acuse de recibo en el registro de que el subcomité de sistemas también dio algunas recomendaciones sobre eso. Entonces, Allison, si no las tiene, nos gustaría asegurarnos de que las tenga.

Allison McCarthy: Las tenemos, y las estamos integrando en nuestro registro de aportaciones.