Primer plano de un logotipo

Descripción generada automáticamente con confianza baja

**Reunión general del Grupo de Planificación Sindémica de Washington**

**Notas o acta**

Martes 26 de enero de 2024

Reunión virtual a través de videoconferencia por Zoom

**Asistencia de los integrantes del WSPG (por su sigla en inglés, Grupo de Planificación Sindémica de Washington):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Nombre** | **Presente** | **Ausente** | | **Amy Hernandez** |  |  | | **Ann Mumford** |  |  | | **Brigette Young** |  |  | | **Christina Jackson** |  |  | | **Ernest Walker** |  |  | | **Howard Russell** |  |  | | **James Sammuels** |  |  | | **James Tillett** |  |  | | **Jsani Henry** |  |  | | **Kathleen Wilcox** |  |  | | **Lara West** |  |  | | **Starlett Cunningham** |  |  | | |  |  |  | | --- | --- | --- | | **Nombre** | **Presente** | **Ausente** | | **Lisa Al-Hakim** |  |  | | **Nia Sipili** |  |  | | **Monte Levine** |  |  | | **Omero Perez** |  |  | | **Remy Styrkowicz** |  |  | | **Stephen Zeller** |  |  | | **Tamara Foreman** |  |  | | **Walter McKenzie** |  |  | | **William Harrison** |  |  | | **Yob Benami** |  |  | | **Elizabeth Crutsinger-Perry** |  |  | | Terrance Jackson |  |  | |

**MIEMBROS DEL PERSONAL DE APOYO DEL DOH (POR SU SIGLA EN INGLÉS, DEPARTAMENTO DE SALUD DEL ESTADO DE WASHINGTON) QUE ESTUVIERON PRESENTES:** Starleen Maharaj-Lewis, Shana Ferguson, Genee Grimmett, Vanessa Grandberry

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TEMA** | **HALLAZGOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES** | **ACCIONES Y FECHAS LÍMITE** | **PERSONA RESPONSABLE** |
| I. Apertura y bienvenida de los tres copresidentes y verificación de listas y conexión (5 min) | * Apertura a las 6:02. * Acuerdos comunitarios: * Foco en la comunidad * Experimentar incomodidad * Dejar las historias, quedarse con el aprendizaje * Espacio para compartir * Reconocer su impacto * Diferentes puntos de vista * Enunciados que empiezan con “Yo” * Esperar y aceptar el no cierre |  |  |
| II. Actualizaciones del WSPG para el DOH o el WSPG (35 min) | * Karlos Johnson: Conceptos básicos sobre la CQM (por su sigla en inglés, gestión de la calidad clínica) – Infraestructura para la gestión de la calidad: * Objetivos de aprendizaje: * Explicar las nociones básicas sobre el objetivo del Programa de Gestión de la Calidad Clínica. * Identificar una de las tres áreas de impacto relacionadas con la implementación de los principios de gestión de la calidad clínica. * Aviso de aclaración de la política de CQM 15-02: * Propósito: El objetivo del aviso de aclaración de la política (PCN, por su sigla en inglés) es esclarecer las expectativas del Programa Ryan White sobre VIH/SIDA (RWHAP, por su sigla en inglés) de la Administración de Recursos y Servicios para la Salud para los programas de gestión de la calidad clínica. Los beneficiarios del programa RWHAP son responsables de trabajar directamente con los beneficiarios secundarios para proporcionar orientación general y para implementar, revisar e intercambiar toda la información necesaria para medir los datos de desempeño o las actividades de mejora de la calidad. * Alcance de la cobertura: Partes A, B, C y D del RWHAP: destinatarios y subdestinatarios. * Gestión y mejora de la calidad: * Participación comunitaria * Satisfacción del cliente * Calidad de los datos * Infraestructura * Infraestructura del programa de CQM * Características de CQM: * Se centra en la mejora. * Usa datos, comentarios de clientes y objetivos de la agencia. * Proyectos de mejora de la calidad. * CQM no es lo siguiente: * Administración de subvenciones * Control de calidad * Indicador de desempeño independiente * Resumen del Programa de Gestión de la Calidad Clínica (CQM) * El Programa de CQM se estableció para el trabajo colaborativo con el Programa de Servicios para la Comunidad con VIH de la Parte B de Ryan White a fin de facilitar la implementación de los servicios. En consecuencia, el uso de los principios de CQM puede mejorar la atención al paciente, su satisfacción y los resultados de salud. * Además, la gestión o mejora de la calidad (QI/QM, por su sigla en inglés) se pueden usar como herramientas de evaluación para medir la efectividad y fomentar el cambio. * Herramientas de mejora del Programa de CQM: * Participación y satisfacción del cliente * Infraestructura de la agencia (revisiones o actualizaciones) * Puntos de referencia y metas para la medición del desempeño * Actividades de QI/QM * Plan de acción o trabajo con un cronograma y partes responsables * Evaluación de procesos y procedimientos * CQM y WSPG: Objetivos integrados: * Objetivo 2: Respaldar a las organizaciones para que creen un memorando de entendimiento (MOU, por su sigla en inglés) regional, robusto y de servicio completo. * Finalidad 1: Aumentar la colaboración entre las agencias subdestinatarias * Finalidad 2: Reducir la cantidad de clientes con abandono de la atención mediante el aumento de la cantidad de traspasos con intermediación. * Orden del día de la próxima reunión: * El rol de la gestión de la calidad con la participación de la comunidad * ¿Cómo incrementar la participación comunitaria? * ¿Qué es una Junta Asesora de Clientes (CAB, por su sigla en inglés) y cómo puedo formar parte? * James T: ¿La Junta Asesora de Clientes solo trata de clientes activos o les gustaría escuchar la opinión de clientes con experiencias negativas para tener una visión completa? * Karlos: Todos los clientes vigentes. No podremos realizar una gestión completa de la calidad sin escuchar todos los comentarios. Todos los comentarios de los clientes son beneficiosos. Lo que hicimos en la OID (por su sigla en inglés, Oficina de Enfermedades Infecciosas) en relación con los servicios comunitarios para el VIH fue asegurarnos de que la gestión de la calidad estuviera integrada en cada organización o agencia de los Programas Ryan White. Todos tienen un gerente de gestión de la calidad. * Howard R: ¿Las organizaciones se asocian para ver qué están haciendo las demás? ¿El DOH ayuda a las organizaciones a asociarse y hablar sobre lo que están haciendo? * Karlos: Uno de los primeros pasos de la gestión de la calidad es poder realizar una evaluación de cada agencia para ver en qué punto se encuentran en relación con la Junta Asesora de Clientes y la participación de los clientes. Esto es algo que actualmente se está desarrollando. También se trata de comprender el volumen y la ubicación de los clientes y de que no todas las agencias podrían tener una Junta Asesora de Clientes tan robusta. Este es un tema del cual estamos tratando de brindar información y nociones básicas para que las agencias puedan incorporarlo en su alcance y capacidad. * Omero: ¿Puede haber más de una Junta Asesora de Clientes por zona? * Karlos: Sí, recomendamos que cada agencia tenga la suya propia. * Si tienen alguna otra pregunta, no duden en comunicarse con Karlos enviando un correo electrónico a [Karlos.Johnson@doh.wa.gov](mailto:Karlos.Johnson@doh.wa.gov). * Actualizaciones del comité: * Despliegue de dos proyectos iniciales del comité: * El comité de datos revisó los 13 objetivos del plan integrado. Medidas de evaluación de resultados. * James T: Revisó los 13 objetivos con Claire Mocha. Diferentes secciones. Revisión de los demás departamentos en funcionamiento que tienen perspectivas o ideas sobre cómo dirigir los objetivos y trabajar juntos de manera eficiente. Hablamos sobre una posible colaboración con CHWS para los servicios móviles. Intentamos encontrar la pieza que falta en el rompecabezas del DOH. * Omero: La mayoría de los objetivos giran en torno a tener agencias de apoyo con unidades móviles para poder llegar a distintas partes de la comunidad y no solo centrarnos en las comunidades rurales. A medida que las poblaciones aumentan, habrá personas que no salgan de casa. Gracias al modelo de servicios en el hogar que cada vez es más popular, no hace falta salir de casa si no queremos. La asistencia pública puede hacer que las personas confinadas no salgan. Las unidades móviles pueden llegar al punto en el que toman muestras de sangre y administran medicamentos. Podrían brindar servicios a muchísimas personas. La atención centrada en el cliente combatirá la parte sindémica. Asistir a las personas donde están cómodas. * Comité sindémico: * Bridgette: ¿Cómo nos aseguramos de que se estén proporcionando servicios y calidad? Garantizar que los miembros reciban buenos servicios. Posiblemente, analizar cómo podemos trabajar con estas agencias y realizar encuestas de terceros para ellas. ¿Cómo podemos ser tan equitativos y transparentes como sea posible para los clientes que recibirán servicios? * William: ¿Hemos confirmado NOSOTROS que los servicios móviles son lo que la gente necesita o solicita? ¿Hemos determinado qué agencias ya usan servicios móviles y qué agencias no los tienen, o no cuentan con fondos para establecerlos? * Claire: Estas son excelentes preguntas y algunas de las que pretendemos responder con nuestra evaluación, aunque el WSPG podría también ayudarnos a explorar la necesidad y el uso de los servicios móviles en distintas comunidades de todo el estado mediante el trabajo de las asambleas electorales y otros proyectos. * Beth: Quería decir que, en el pasado, el DOH no ha podido apoyar mediante financiación a los servicios móviles. Me refiero a la compra de equipos, camionetas, camiones o vehículos. Estamos trabajando para resolver estos problemas y creemos que existe una solución. Para las agencias estatales, trabajar para resolver esta situación y adquirir un vehículo con fondos federales o estatales es un proceso difícil. Estamos tratando de mejorar la burocracia en torno a este tema. Esto se pidió en el pasado y no se ha podido lograr. Debemos avanzar hacia un lugar donde podamos cumplir con esta solicitud. El futuro traerá más apoyo para los servicios móviles. * Howard: Este tema se mencionó en la reunión de los 13 objetivos. Mi inquietud era que se realizaron RPF (por su sigla en inglés, solicitudes de propuesta) para que la gente tenga camionetas de servicios móviles, pero se limitó la solicitud de otras personas. Necesitamos hacer las cosas de manera distinta para que ellos también puedan presentar su RPF. * Beth: La OID apoya el trabajo de las unidades móviles. Se intenta trabajar para resolver esto y fomentar los servicios móviles. Queremos brindar apoyo para lograr este objetivo. |  | Starleen y Summer |
| III. Novedades de los miembros (10 min) | * Starleen: Reunión presencial: * Se está analizando OWL para las teleconferencias. Reducir gran parte de los costos. Envié el mapa de ubicación y el presupuesto de la reunión del año pasado. En este momento, estamos considerando la posibilidad de usar la encuesta para analizar otras maneras en las que podríamos reducir aún más los gastos del presupuesto. Una parte sería hacerla en septiembre y a principios de octubre. También hay que considerar una ubicación que se adapte a la mayoría de los miembros del WSPG y el debate sobre el dispositivo OWL. Muchas organizaciones lo han usado y se analiza su compra directa. * Comité directivo: en este momento, los tres copresidentes deben revisar la selección de los miembros de este comité. |  | Karlos |
| IV. Presentación sobre el procesamiento de estipendios del DOH y WSPG (25 min) | * Summer Wurst – Presentación del proceso de estipendio: * Motivo: La agencia y la legislatura analizaron la compensación de la comunidad y se aseguraron de que el proceso de compensación sea equitativo. * ¿Cuáles son las opciones de compensación? * Depósito directo: se necesita cuenta bancaria, SSN (por su sigla en inglés, número de Seguro Social), SWV (por su sigla en inglés, número de proveedor de todo el estado) o número de identificación de contribuyente individual. * Cheque: se necesita una dirección postal y SSN o SWV. Debe poder esperar el pago (hasta ocho semanas). * Independientemente del método de pago, la Oficina de Servicios Financieros debe completar un formulario 1099-MISC para toda persona que recibe una compensación total de $600 o más. Como miembros de la comunidad, después usarán este formulario para notificar sus ingresos en su declaración de impuestos. * Usar un SWV nos permite no incluir un SSN. * Starleen: El objetivo de usar un SWV es proteger la privacidad tanto como sea posible. A esto se llegó durante la reunión presencial inaugural del WSPG el año pasado. * Formularios que deberán completar: * Formulario de solicitud de estipendio del Grupo de Planificación Sindémica del estado de Washington (específico del WSPG) * Formulario de datos demográficos (opcional) * Datos demográficos: voluntarios y anónimos. No son obligatorios, pero nos ayudan a registrar las características demográficas del grupo de trabajo y todos estos grupos en el estado de Washington. * El Departamento de Salud del Estado de Washington tiene la obligación de solicitar los datos demográficos de los miembros de la comunidad que participan en juntas, comisiones, consejos, comités y otros grupos de índole similar del estado que reciben compensación de parte del Departamento de Salud del Estado de Washington según lo estipulado en el Segundo proyecto de ley enmendado del Senado 5793 de la Legislatura del estado de Washington, que exige que las agencias estatales proporcionen información geográfica y demográfica sobre los miembros de la comunidad que reciben estipendios de los grupos de trabajo de clase uno (RCW [por su sigla en inglés, Código Revisado de Washington] 43.03.2705). * **Recibirán el formulario la semana próxima.** * Tenemos la obligación de preguntar, pero no tienen la obligación de responder. * Beth: ¿Se pueden completar algunas secciones del formulario y dejar otras en blanco? * Summer: Sí. Pueden responder las secciones que quieran. Starleen recibirá los formularios, recopilará la información en un documento que no incluye nombres y lo enviará al equipo administrativo de la OID. * Formulario de procesamiento de la remuneración: * La agencia solicita un formulario de procesamiento de la remuneración de la comunidad. * Beth: Quisiera decir lo siguiente con la mejor intención. Llegué al DOH en 2010 desde una organización sin fines de lucro. Algo que aprendí de mi participación en el DOH es que siempre existe un formulario que hay que completar. Así es nuestro proceso; no es ideal, pero así funciona la burocracia. Tenemos muchos defectos en este sentido, pero siempre intentamos mejorar. Tal vez, las cosas cambiarán, pero, por ahora, son así. Entendemos sus molestias en relación con este formato. Estamos aquí para ayudarlos y queremos que reciban su remuneración. * Summer: Si, en algún momento, necesitan ayuda para completar el formulario, comuníquense con nosotros. Podemos recopilar información por teléfono. Comuníquense con Starleen y ella coordinará con nosotros en la oficina la recopilación. * Formulario 1099-MISC (que recibirán) * Factura A19 * Fechas de entrega:      * Beth: Si no se presenta el formulario A19 antes del 5 de abril, ¿no se recibirá el pago? * Starleen: Si se presentan después de la fecha límite, habrá un retraso. Llegará un poco más tarde. * Summer: Habrá restricciones más firmes para junio y julio debido al cierre del año fiscal estatal. * Beth: ¿Les proporcionaremos a los miembros direcciones de correo electrónico de contacto de personas que podrían ayudarlos con toda la documentación? * Summer: Pueden enviar solicitudes a la bandeja de entrada de administración: [OIDAdmin@doh.wa.gov](mailto:OIDAdmin@doh.wa.gov). * James T: Quiero darles las gracias. Puede parecer mucho, pero estoy agradecido por este nuevo formato, ya que protege nuestros intereses y muestra respeto por nuestro tiempo y esfuerzo. Gracias por la intención y el esfuerzo dedicado a este sistema de pago. |  |  |
| V. Comentarios públicos | * Beth: La semana pasada estuve en el Distrito de Columbia por motivos de trabajo y tuve la oportunidad de reunirme con personal de los CDC (por su sigla en inglés, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades), el HHS (por su sigla en inglés, Departamento de Salud y Servicios Humanos) y la HRSA (por su sigla en inglés, la Administración de Recursos y Servicios para la Salud). La OID habló sobre este grupo y el trabajo sindémico, y pregunta sobre nuestro trabajo y lo que hizo este grupo. |  |  |
| VI. Comentarios finales y cierre de la sesión | * Cierre de sesión a las 7:29 p. m. | Se envió un borrador del acta para su revisión. |  |

**Persona a cargo de la elaboración del acta:** Shana Ferguson

**Persona a cargo de la presentación del acta:** Starleen Maharaj-Lewis

**Directores a cargo de la revisión y la aprobación del acta:** Howard Russell, Monte Levine,Beth Crutsinger-Perry