

Hoja informativa

Descripción del servicio LTSS y Requisitos de elegibilidad

Lo que hay que saber sobre Long-Term Services and Supports

NC Medicaid atiende a algunos de los ciudadanos más vulnerables de Carolina del Norte a través de Long-Term Services and Supports (LTSS), que incluyen la atención prestada en el hogar, en entornos comunitarios o en instalaciones como residencias de ancianos; la atención se presta a personas de todas las edades con discapacidades que necesitan apoyo debido a la edad, las condiciones físicas, cognitivas, de desarrollo o de salud crónica, u otras limitaciones funcionales que restringen sus capacidades para cuidar de sí mismos.

PERSONAL CARE SERVICES

State Plan Personal Care Services (PCS) proporcionan servicios de atención personal en la vivienda privada o el centro residencial del beneficiario de Medicaid por parte de ayudantes paraprofesionales contratados por agencias de atención domiciliaria con licencia, hogares de atención para adultos con licencia o personal domiciliario en hogares de vida supervisada con licencia.

Los PCS benefician a las personas que necesitan asistencia para las actividades de la vida diaria (ADL), entre las que se incluyen:

- comer
- vestirse
- bañarse
- ir al baño
- movilidad

La persona debe estar inscrita en NC Medicaid. Los beneficiarios de NC Health Choice no son elegibles para PCS.

PROGRAM OF ALL-INCLUSIVE CARE FOR THE ELDERLY

El Program of All-Inclusive Care for the Elderly (PACE) es un modelo único de prestación de servicios de atención gestionada para las personas mayores frágiles que viven en la comunidad. Para recibir los servicios PACE una persona debe:

- Tener 55 años o más.

- Ser determinado por Medicaid de Carolina del Norte que necesita el nivel de atención requerido por Medicaid para la cobertura de los servicios del centro de enfermería, lo que indica que el estado de salud del individuo es comparable al estado de salud de los individuos que han participado en los programas de exención de la demostración PACE.
- Residir en el área de servicio de la organización PACE.
- Ser capaz de vivir en un entorno comunitario sin poner en peligro su salud o seguridad.
- Estar inscrito sólo en Medicaid, sólo en Medicare, en Medicare y Medicaid (doblemente elegible) o tener la capacidad de pagar en forma privada.
- Cumplir con los requisitos de elegibilidad financiera para los cuidados a largo plazo de Medicaid/PACE establecidos por NC Medicaid.

COMMUNITY ALTERNATIVES PROGRAM FOR CHILDREN

El Community Alternatives Program for Children (CAP/C) es un programa de exención que proporciona una alternativa económica a la institucionalización para un beneficiario de una población específica que corre el riesgo de ser institucionalizado si no se dispone de servicios especializados de exención. Estos servicios permiten que el beneficiario permanezca o regrese a un entorno domiciliario o comunitario. Para ser elegible para el CAP/C, el beneficiario debe:

- Ser un niño médicamente frágil y médicamente complejo de 0 a 20 años.
- Estar determinado a requerir un nivel de atención institucional bajo el Plan Estatal de Medicaid.
- Necesitar al menos un servicio de CAP/C basado en el hogar y la comunidad basado en una indicación razonable de evaluación de la necesidad.

El beneficiario debe obtener la aprobación para recibir cuidados a largo plazo de Medicaid en una de las categorías que se indican a continuación antes de recibir un servicio de exención:

- Asistencia de Medicaid para ciegos (MAB).
- Asistencia de Medicaid para discapacitados (MAD).

Nota: Un beneficiario de Medicaid que recibe Medicaid para Niños que Reciben Asistencia para la Adopción (I-AS) y Niños que Reciben Asistencia para el Cuidado de Crianza (H-SF) son elegibles para inscribirse en la exención CAP/C.

La persona debe estar inscrita en NC Medicaid. Los beneficiarios de NC Health Choice no son elegibles para CAP/C.

COMMUNITY ALTERNATIVES PROGRAM FOR DISABLED ADULTS

El Community Alternatives Program for Disabled Adults (CAP/DA) es un programa de exención que proporciona una alternativa económica a la institucionalización para un beneficiario de Medicaid que sea médicamente frágil y corra el riesgo de ser institucionalizado si los servicios basados en el hogar y la comunidad aprobados en la exención CAP/DA no estuvieran disponibles. Estos servicios permiten que el beneficiario permanezca o regrese a un entorno domiciliario y comunitario. Para ser elegible para el CAP/DA el beneficiario debe ser:

- Un adulto discapacitado de 18 años o más.
- Un individuo que se determina que requiere un nivel de atención institucional bajo el Plan Estatal de Medicaid.

- Un individuo que necesita al menos un servicio de CAP/DA basado en el hogar y la comunidad basado en una indicación razonable de evaluación de la necesidad.

Un beneficiario de la exención debe obtener la aprobación para recibir Medicaid de atención a largo plazo en una de las categorías enumeradas a continuación antes de recibir un servicio de exención:

- Asistencia de Medicaid para personas mayores (MAA)
- Asistencia de Medicaid para ciegos (MAB)
- Asistencia de Medicaid para discapacitados (MAD)
- Asistencia médica para trabajadores discapacitados (HCWD)

La persona debe estar inscrita en NC Medicaid. Los beneficiarios de NC Health Choice no son elegibles para CAP/DA.

CENTRO DE ENFERMERÍA

Un centro de enfermería proporciona cuidados diarios de enfermería con licencia y servicios médicos en el sitio, pero no proporciona el grado de tratamiento médico, consulta o servicios de apoyo médico disponibles en un hospital de cuidados intensivos. Los servicios de enfermería especializada son aquellos que deben prestarse bajo la supervisión directa de personal de enfermería autorizado y bajo la dirección general de un médico para lograr los resultados médicamente deseados y garantizar la calidad de la atención al paciente.

Los solicitantes y beneficiarios de Medicaid de Carolina del Norte que cumplen con la necesidad financiera y médica basada en los criterios de nivel de atención del centro de enfermería son elegibles para los servicios del centro de enfermería de Medicaid.

El Departamento de Servicios Sociales (DSS) local del condado donde se mantiene la elegibilidad del solicitante es responsable de determinar la elegibilidad financiera. El contratista de revisión de utilización del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (NCDHHS) determina la necesidad médica.

Los servicios adecuados se facturan inicialmente a Medicare en el caso de los beneficiarios con elegibilidad doble.

SERVICIOS HOSPITALARIOS DE LONG-TERM CARE

Un hospital de cuidados prolongados (LTCH) reconocido por Medicare es un hospital que proporciona servicios de diagnóstico y tratamiento médico o de rehabilitación a los beneficiarios en un entorno de hospitalización general a pacientes que tienen necesidades médicas clínicamente complejas y que suelen padecer múltiples enfermedades agudas o crónicas.

Los servicios del LTCH suelen incluir servicios de rehabilitación integral, terapia respiratoria, tratamiento del cáncer, tratamiento de traumatismos craneoencefálicos y servicios de control del dolor. La duración media de la estancia es superior a 25 días.

Para poder optar a los servicios del LTCH, la persona debe:

- Estar inscrito como beneficiario de Medicaid o de NC Health Choice.
- Ser un niño de 6 a 18 años.

HOME HEALTH SERVICES

Los Home Health Services incluyen los servicios de enfermería especializada médicamente necesarios, las terapias especializadas (fisioterapia, terapia del habla y del lenguaje y terapia ocupacional), los servicios de asistencia médica a domicilio y los suministros médicos proporcionados a los beneficiarios en cualquier entorno en el que se desarrollen las actividades normales de la vida que no sea un hospital, un centro de enfermería o un centro de cuidados intermedios para personas con discapacidad intelectual.

Para tener derecho a los servicios médicos a domicilio, una persona debe:

- Cumplir con los criterios específicos para recibir los servicios que corresponden a la salud en el hogar.
- Estar inscrito como beneficiario de Medicaid o NC Health Choice.

HOSPICE

Los servicios de Hospice son servicios coordinados que proporcionan cuidados médicos, de apoyo y paliativos a personas con enfermedades terminales y a sus familias/cuidadores.

La participación en el Hospice puede limitar el reembolso de Medicaid de Carolina del Norte de otros servicios. Los beneficios del Hospice cubren todos los cuidados relacionados con la enfermedad terminal. Los servicios se prestan de acuerdo con un plan de atención establecido por un equipo interdisciplinario de profesionales médicos y personal de apoyo social empleado por la agencia de cuidados paliativos o contratado por ella, según lo permitido por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS).

Cada plan de cuidados describe el método de prestación de servicios para satisfacer las necesidades médicas, psicosociales y espirituales del beneficiario. Los servicios se prestan en domicilios particulares, en centros de atención residencial para enfermos terminales, en residencias para adultos o en centros de enfermería y hospitales cuando existe un acuerdo contractual entre el Hospice y el centro.

Para poder optar a los servicios de cuidados paliativos, una persona debe estar inscrita como beneficiaria de Medicaid o de NC Health Choice y cumplir unos criterios específicos que se incluyen en los cuidados paliativos.

HOME INFUSION THERAPY

La Home Infusion Therapy (HIT) cubre la terapia de infusión autoadministrada y los suministros enterales proporcionados a un beneficiario de Medicaid que reside en una residencia privada o en un hogar de cuidados para adultos.

Los servicios de HIT no están cubiertos cuando:

- El servicio duplica el servicio de otro proveedor.
- El servicio es experimental, de investigación o forma parte de un estudio clínico.
- La terapia farmacológica se proporciona para servicios que no sean de quimioterapia, terapia con antibióticos o control del dolor.
- El beneficiario está recibiendo servicios de enfermería a domicilio cubiertos por Medicare.

La terapia farmacológica HIT no está permitida para los beneficiarios de Medicaid que reciben servicios de enfermería privada.

Para ser elegible para los servicios de HIT, una persona debe estar inscrita como beneficiario de Medicaid o de NC Health Choice y cumplir con los criterios específicos que se incluyen en la terapia de infusión a domicilio.

PRIVATE DUTY NURSING

El Private Duty Nursing (PDN) es una atención de enfermería especializada sustancial, compleja y continua que se presta en el hogar a los beneficiarios de Medicaid médicamente frágiles. Este servicio se considera complementario a los cuidados proporcionados por la familia del beneficiario o los cuidadores designados y permite al beneficiario permanecer en su residencia en lugar de en una institución. Se requiere una aprobación previa para los servicios de PDN y se concede en función de la necesidad médica y la fragilidad del beneficiario.

Para ser elegible para los servicios de PDN, una persona debe estar inscrita como beneficiario de Medicaid o de NC Health Choice y cumplir con los criterios específicos que se encuentran en la Enfermería Privada.

NC TRAUMATIC BRAIN INJURY WAIVER

El North Carolina Traumatic Brain Injury (TBI) Waiver está diseñado para proporcionar servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS) a los beneficiarios de Medicaid que han sufrido una lesión cerebral traumática y tienen importantes necesidades cognitivas, conductuales y de rehabilitación que cumplen con el nivel de atención hospitalaria especializada o el nivel de atención de un centro de enfermería especializada. Estos servicios permiten a los beneficiarios, mediante una planificación centrada en la persona, recibir los servicios domiciliarios y comunitarios necesarios para permitirles vivir en la comunidad y evitar la institucionalización. Los beneficiarios pueden optar a estos servicios si:

- Tienen 22 años o más.
- Necesitan un nivel de atención de rehabilitación hospitalaria especializada para apoyar a las personas con una lesión cerebral diagnosticada que tienen importantes necesidades cognitivas, conductuales y de rehabilitación, o un nivel de atención en un centro de enfermería especializada.
- Viven en una residencia privada (PLA) o en residencias de seis camas o menos.
- Residir en la zona de cobertura de Alliance Behavioral Health (Alliance) de los condados de Cumberland, Durham, Johnston o Wake.
- Cumplir todos los requisitos financieros y no financieros de elegibilidad.

Para recibir servicios de LCT, el solicitante/beneficiario debe cumplir los requisitos de elegibilidad de Medicaid en uno de los siguientes programas:

- MAABD (Asistencia de Medicaid para personas mayores, ciegas y discapacitadas)
- SAAD (Asistencia especial del Estado/Condado para adultos mayores o discapacitados)

NC INNOVATIONS

NC Innovations es una exención que proporciona servicios basados en el hogar y la comunidad a los beneficiarios de Medicaid con discapacidades intelectuales y/o del desarrollo que cumplen con los requisitos de los centros de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales (ICF-IID). Estos servicios permiten a los beneficiarios, mediante una planificación centrada en la persona, recibir los servicios domiciliarios y comunitarios necesarios para permitirles vivir en la comunidad y evitar la institucionalización.

Innovations proporciona servicios basados en la comunidad a personas que:

- Tengan cualquier edad.
- Necesitan un nivel de atención ICF-IID.
- Viven en una residencia privada o en un centro de cuatro camas o menos (para centros nuevos) o de cuatro a seis camas (si ya se prestan servicios de exención).
- Se ha determinado que son discapacitados.

Para recibir los servicios de Innovations, el solicitante/beneficiario debe cumplir los requisitos de elegibilidad de Medicaid en uno de los siguientes programas:

- MAABD (Asistencia de Medicaid para personas mayores, ciegas y discapacitadas)
- MAF (Medicaid para adultos y familias)
- MIC (Medicaid para bebés y niños)
- MPW (Medicaid para mujeres embarazadas)
- I-AS (Medicaid para niños que reciben ayuda para la adopción)
- H-SF (Niños que reciben ayuda para el cuidado tutelar)
- SAAD (Asistencia Especial para Ancianos y Discapacitados)

INTERMEDIATE CARE FACILITY FOR INDIVIDUALS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Un Intermediate Care Facility for Individuals with Intellectual Disabilities (ICF-IID) es una institución, o una parte diferenciada de la misma, que proporciona servicios en un entorno residencial protegido a personas con discapacidad intelectual o con una condición relacionada. Los servicios incluyen la evaluación continua, la planificación, la supervisión las 24 horas del día, la coordinación y la integración de los servicios de salud o de rehabilitación para ayudar a cada individuo a funcionar en su máxima capacidad. El tratamiento activo es un programa continuo que incluye la implementación agresiva y consistente de entrenamiento especializado y genérico, tratamiento, servicios de salud y servicios relacionados.

Las personas deben estar inscritas en Medicaid. Los beneficiarios de NC Health Choice no son elegibles para ICF-IID.

