

Qué es Tailored Care Management (Administración de Cuidados Personalizados)

La Administración de Cuidados Personalizados comienza el 1 de diciembre de 2022

La Administración de Cuidados Personalizados es un nuevo tipo de administración de cuidados que comienza el 1 de diciembre de 2022, para los beneficiarios elegibles de Medicaid de Carolina del Norte.

Si usted es elegible para recibir la administración de cuidados personalizados, se le asignará un proveedor de administración de cuidados personalizados. Se le envió una carta con el nombre de su proveedor de administración de cuidados personalizados.

Los miembros del Plan Estándar y de la Eastern Band of Cherokee Indians (EBCI) Tribal Option no son elegibles para la Administración de Cuidados Personalizados.

¿QUÉ ES LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS PERSONALIZADOS?

La Administración de Cuidados Personalizados proporciona apoyo adicional para ayudarle a determinar sus necesidades y establecer un plan para alcanzar sus objetivos de salud. Si cumple los requisitos para la administración de cuidados personalizados, tendrá un administrador de cuidados que se encargará de:

- Organizar servicios de salud física, salud conductual, discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD), farmacia, servicios y apoyos a largo plazo y lesiones cerebrales traumáticas (TBI).
- Ponerle en contacto con programas locales y recursos comunitarios para ayudarle con las necesidades relacionadas con la salud (como la vivienda, la alimentación, el transporte, la seguridad personal y el empleo).
- Hacer planes que se centren en sus necesidades y objetivos.

Ejemplos de ayuda que puede ofrecer un Administrador de Cuidados Personalizados:

- Una revisión completa de sus necesidades de administración de cuidados.
- Ayudar a programar sus citas y el transporte hacia y desde los proveedores cubiertos por Medicaid.
- Ayudar a obtener respuestas a sus preguntas sobre los medicamentos y cómo tomarlos.
- Seguimiento con los médicos o especialistas sobre sus necesidades de atención.
- Ayudarle a usted y a su familia a encontrar asistencia y recursos locales.

¿QUÉ HACE DIFERENTE A LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS PERSONALIZADOS?

La Administración de Cuidados Personalizados es como la actual administración de cuidados que usted recibe de la Entidad de Administración Local/Organizaciones de Cuidados Administrados (LME/MCOs) y de Community Care of North Carolina (CCNC). Con la Administración de Cuidados Personalizados usted también obtendrá:

- Una administración de cuidados más completa y organizada a través de un administrador de cuidados personalizados.
- Reuniones y contactos regulares de su administrador de cuidados personalizados.
- Más comunicación por parte de su administrador de cuidados personalizados y llamadas o reuniones programadas para asegurarse de que se cumplen sus necesidades y objetivos de salud.
- Coordinación con su médico de cabecera (PCP), farmacia y contactos de recursos relacionados con la salud.

¿QUIÉN ES ELEGIBLE PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS PERSONALIZADOS?

Usted es elegible* para la Administración de Cuidados Personalizados a partir del 1 de diciembre de 2022 si tiene 3 años de edad o más y estará inscrito en un Plan Personalizado (a partir del 1 de abril de 2023).

Algunas personas que no reúnen los requisitos para inscribirse en un Plan Personalizado siguen siendo elegibles para la Administración de Cuidados Personalizados a partir del 1 de diciembre de 2022, entre ellas:

- Niños y adolescentes en cuidado de crianza con trastornos emocionales graves o trastorno por uso de sustancias
- Adultos con doble elegibilidad con enfermedad mental grave o trastorno por uso de sustancias
- Niños con doble elegibilidad (3 años de edad o más) y adultos con I/DD que NO están en las exenciones de Innovations o TBI

Los niños de NC Health Choice, los niños (de 0 a 3 años de edad) y los inmigrantes bajo la prohibición de 5 años que entran en las categorías anteriores serán elegibles para la Administración de Cuidados Personalizados el 1 de abril de 2023, con el inicio del Plan Personalizado. Hasta ese momento, recibirán la coordinación de cuidados del LME/MCO o del CCNC según sea necesario.

* Debe llamar a su LME/MCO si no está seguro de ser elegible para la Administración de Cuidados Personalizados.

¿PUEDO CAMBIAR DE PROVEEDOR DE ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS PERSONALIZADOS?

Usted, su familia o su tutor legal pueden elegir un proveedor de Administración de Cuidados Personalizados diferente llamando a su LME/MCO. Puede cambiar de proveedor de Administración de Cuidados Personalizados por cualquier motivo, sin límite en el número de cambios desde el 1 de diciembre de 2022 hasta el 31 de marzo de 2023.

¿PUEDO OPTAR POR NO RECIBIR LOS SERVICIOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS PERSONALIZADOS?

Puede optar por no recibir los servicios de Administración de Cuidados Personalizados (opt-out). Para excluirse de la Administración de Cuidados Personalizados debe ponerse en contacto con su LME/MCO y solicitar la exclusión de la Administración de Cuidados Personalizados. Puede renunciar a la Administración de Cuidados Personalizados en cualquier momento, sin que ello afecte otros servicios que reciba.

ESTOY EN LA EXENCIÓN DE INNOVACIONES (INNOVATIONS WAIVER) O EN LA EXENCIÓN DE TBI (TBI WAIVER), ¿CUÁLES SON MIS OPCIONES?

Si recibe servicios de exención y desea mantener su actual coordinador de cuidados, no necesita hacer nada. Se le asignará su actual coordinador de cuidados.

Su coordinador de cuidados debe explicarle la diferencia entre la coordinación de cuidados (centrada principalmente en los servicios de la exención) o la Administración de Cuidados Personalizados (centrada en los servicios de la exención, la salud física y las necesidades sociales y comunitarias). Puede optar por recibir la coordinación de cuidados o la Administración de Cuidados Personalizados de su coordinador de cuidados.

Mantendrá sus servicios de Innovations o de exención de TBI si selecciona la Administración de Cuidados Personalizados o la coordinación de la atención de la exención

¿QUÉ ES UN SERVICIO DUPLICADO?

Un servicio duplicado es un servicio que ofrece administración de cuidados o coordinación de cuidados. No puede recibir al mismo tiempo la Administración de Cuidados Personalizados y los servicios que se indican a continuación:

- Tratamiento comunitario asertivo (ACT) o intervención en tiempo crítico (CTI)
- Si reside en un centro de atención intermedia para personas con discapacidad intelectual (ICF-IID) o en un centro de enfermería especializada
- Si participa en la Administración de Cuidados para Niños en Riesgo (CMARC)
- Programa High-Fidelity Wraparound (HFW) o Child ACT
- Programa de Alternativas Comunitarias para Niños (CAP/C)
- Programa de Alternativas Comunitarias para Adultos con Discapacidad (CAP/DA)
- Programa de Atención Integral a las Personas Mayores (PACE)
- Administración de casos de atención primaria
- Coordinación de los cuidados de la Opción Tribal EBCI

Las LME/MCO desarrollarán normas para asegurarse de que los beneficiarios que se cambien entre estos servicios y la Administración de Cuidados Personalizados puedan hacerlo sin problemas. A veces, es posible que reciba ambos servicios durante un breve periodo de tiempo para asegurarse de que no hay ningún problema con el cambio.

ASIGNACIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS PERSONALIZADOS

Si es elegible para la Administración de Cuidados Personalizados, se le envió una carta para informarle en noviembre de 2022. La carta incluye:

- Qué es la Administración de Cuidados Personalizados
- Su proveedor de Administración de Cuidados Personalizados asignado
- Cómo optar por no participar en la Administración de Cuidados Personalizados
- Cómo cambiar de proveedor de Administración de Cuidados Personalizados llamando a su LME/MCO

Los niños y jóvenes atendidos por el sistema de bienestar infantil (incluidos los niños en cuidado de crianza, los niños que reciben asistencia para la adopción y los jóvenes menores de 26 años que han estado en cuidado de crianza) serán asignados a su LME/MCO para la Administración de Cuidados Personalizados basada en el plan.

Si lo desean, los niños y jóvenes atendidos por el sistema de bienestar infantil y su guardián pueden solicitar cambiar de proveedor de Administración de Cuidados Personalizados.

A partir del 1 de diciembre de 2022, los proveedores de Administración de Cuidados Personalizados comenzarán a ponerse en contacto con los beneficiarios a los que atenderán para explicarles los servicios de administración de cuidados, obtener su consentimiento y comenzar las evaluaciones de administración de cuidados.

Tras el lanzamiento del Plan Personalizado, el 1 de abril de 2023, el contacto de Administración de Cuidados Personalizados comenzará cuando al miembro del Plan Personalizado se le asigne un proveedor de Administración de Cuidados Personalizados.

CÓMO CAMBIAR DE PROVEEDOR DE ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS PERSONALIZADOS

Hasta el 31 de marzo de 2023, puede cambiar de proveedor de Administración de Cuidados Personalizados (TCM) tantas veces como quiera. Después del 1 de abril de 2023, puede cambiar su proveedor de TCM 2 veces cada año sin causa. No hay límite en el número de veces que puede cambiar su proveedor de Administración de Cuidados Personalizados con causa cada año.

- Si está en las exenciones de Innovations y TBI, puede elegir a su coordinador de atención actual como su proveedor de Administración de Cuidados Personalizados o elegir un proveedor de Administración de Cuidados Personalizados diferente.
- También puede optar por no participar en la administración de cuidados si así lo desea. Esto no afectará de ninguna manera a los demás servicios que reciba.

Si desea cambiar de proveedor de Administración de Cuidados Personalizados, debe ponerse en contacto con su LME/MCO en el número de teléfono de Servicios para Miembros que aparece a continuación. El LME/MCO puede compartir información sobre los proveedores certificados de Administración de Cuidados Personalizados en su organización por población a la que sirve, edad y geografía.

LME/MCO	Servicio de Atención al Miembro
Alliance Health	1-800-510-9132
Eastpointe	1-800-913-6109
Partners Health Management	1-888-235-4673
Sandhills Center	1-800-256-2452
Trillium Health Resources	1-877-685-2415
Vaya Health	1-800-962-9003

RECURSOS PARA LOS BENEFICIARIOS

Recursos	Información
Tailored Care Management sitio web	medicaid.ncdhhs.gov/tailored-care-management
Lista de proveedores de Tailored Care Management	Las LME/MCOs incluirán una lista de sus proveedores de TCM en sus sitios web. Los centros de llamadas de LME/MCO también tendrán listas de proveedores de TCM en su región
Servicios de Tailored Plan	ncmedicaidplans.gov/learn/get-answers/tailored-plan-services
Tailored Plan sitio web	medicaid.ncdhhs.gov/Behavioral-Health-IDD-Tailored-Plans
NC Medicaid Ombudsman	ncmedicaidombudsman.org 1-877-201-3750 / Monday – Friday, 8 a.m. to 5 p.m.

