



MANUAL DEL MIEMBRO DE LA EXENCIÓN DE INNOVATIONS

Plan adaptado de salud
conductual y discapacidad intelectual/
del desarrollo de NC Medicaid Managed Care

2024

Promovemos la independencia, la elección, la integración comunitaria y la capacidad de alcanzar los objetivos de la vida a través de servicios y apoyos en el hogar y la comunidad

Copyright © 2024 Vaya Health. Todos los derechos reservados. Versión 2.1 | 30 de agosto de 2024



ATENCIÓN ADMINISTRADA DE NC MEDICAID MANUAL DEL MIEMBRO DE LA EXENCIÓN DE INNOVATIONS DEL PLAN PERSONALIZADO DE SALUD CONDUCTUAL Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL/DEL DESARROLLO

Vaya Health | 2024-2025



Ayudas auxiliares y servicios de interpretación

Puede solicitar ayudas y servicios auxiliares gratuitos, incluido este material y otra información del plan en letra grande. Llame al **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Si el inglés no es su idioma nativo, podemos ayudarlo. Llame al **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Podemos proporcionarle sin cargo la información que consta en este material en su idioma, de manera oral o por escrito, o acceso a servicios de interpretación, y podemos ayudarlo a responder sus preguntas en su idioma.

Español (Spanish): Puede solicitar ayudas y servicios auxiliares gratuitos, incluido este material y otra información en letra grande. Llame al **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Si el inglés no es su lengua nativa, podemos ayudarlo. Llame al **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Podemos ofrecerle, de forma gratuita, la información de este material en su idioma de forma oral o escrita, acceso a servicios de interpretación y podemos ayudarlo a responder a sus preguntas en su idioma.

中国人 (Chinese): 您可以申请免费的辅助工具和服务，包括本资料和其他计划信息的大字版。请致电 **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**。如果英语不是您的首选语言，我们能提供帮助。请致电 **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**。我们可以通过口头或书面形式，用您使用的语言免费为您提供本资料中的信息，为您提供翻译服务，并且用您使用的语言帮助回答您的问题。

Tiếng Việt (Vietnamese): Bạn có thể yêu cầu các dịch vụ và hỗ trợ phụ trợ miễn phí, bao gồm tài liệu này và các thông tin khác dưới dạng bản in lớn. Gọi **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Nếu Tiếng Anh không phải là ngôn ngữ mẹ đẻ của quý vị, chúng tôi có thể giúp quý vị. Gọi đến **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Chúng tôi có thể cung cấp miễn phí cho quý vị thông tin trong tài liệu này bằng ngôn ngữ của quý vị dưới dạng lời nói hoặc văn bản, quyền tiếp cận các dịch vụ phiên dịch, và có thể giúp trả lời các câu hỏi của quý vị bằng chính ngôn ngữ của quý vị.

한국인 (Korean): 귀하는 무료 보조 자료 및 서비스를 요청할 수 있으며, 여기에는 큰 활자체의 자료 및 기타정보가 있습니다. **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)** 번으로 전화주시기 바랍니다. 영어가 모국어가 아닌 경우 저희가 도와드리겠습니다. **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)** 번으로 전화주시기 바랍니다. 저희는 귀하께 구두로 또는 서면으로 귀하의 언어로 된 자료의 정보를, 그리고 통역 서비스의 사용을 무료 제공해 드리며 귀하의 언어로 질문에 대한 답변을 제공해 드리겠습니다.

Français (French): Vous pouvez demander des aides et des services auxiliaires gratuits, y compris ce document et d'autres informations en gros caractères. Composez le **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Si votre langue maternelle n'est pas l'anglais, nous pouvons vous aider. Composez le **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Nous pouvons vous fournir gratuitement les informations contenues dans ce document dans votre langue, oralement ou par écrit, vous donner accès aux services d'un interprète et répondre à vos questions dans votre langue.

Hmoob (Hmong): Koj tuaj yeem thov tau cov khoom pab cuam thiab cov kev pab cuam, suav nrog rau tej ntaub ntauv no thiab lwm lub phiaj xwm tej ntaub ntauv kom muab luam ua tus ntawv loj. Hu rau **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Yog tias Lus Askiv tsis yog koj thawj hom lus hais, peb tuaj yeem pab tau. Hu rau **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Peb tuaj yeem muab tau rau koj yam tsis sau nqi txog ntawm tej ntaub ntauv muab txhais ua koj hom lus hais ntawm ncauj los sis sau ua ntawv, mus siv tau cov kev pab cuam txhais lus, thiab tuaj yeem pab teb koj cov lus nug hais ua koj hom lus.

عربي (Arabic):

يمكنك طلب الخدمات والمساعدات الإضافية المجانية بما في ذلك، هذا المستند ومعلومات أخرى حول الخطة بأحرف كبيرة. اتصل على الرقم **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**.
 يمكننا أن نقدم لك **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. إذا كانت اللغة الإنجليزية ليست لغتك الأولى، فيمكننا المساعدة. اتصل على الرقم
 المعلومات الواردة في هذا المستند بلغتك شفهيًا أو كتابيًا إلى خدمات

Русский (Russian): Вы можете запросить бесплатные вспомогательные средства и услуги, включая этот справочный материал и другую информацию напечатанную крупным шрифтом. Позвоните по номеру **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Если английский не является Вашим родным языком, мы можем Вам помочь. Позвоните по номеру **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Мы бесплатно предоставим Вам более подробную информацию этого справочного материала в устной или письменной форме, а также доступ к языковой поддержке и ответим на все вопросы на Вашем родном языке.

Tagalog (Tagalog): Maaari kang humiling ng libreng mga auxiliary aid at serbisyo, kabilang ang materyal na ito at iba pang impormasyon sa malaking print. Tumawag sa **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Kung hindi English ang iyong unang wika, makakatulong kami. Tumawag sa **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Maaari ka naming bigyan, nang libre, ng impormasyon sa materyal na ito sa iyong wika nang pasalita o nang pasulat, access sa mga serbisyo ng interpreter, at matutulungang sagutin ang mga tanong sa iyong wika.

ગુજરાતી (Gujarati): તમે મોટી પ્રિન્ટમાં આ સમગ્રી અને અન્ય મહત્વની સહિત મફત સિ યક સિ ય અને સેવ ઓની પ્રવનાંતીકરી શકો છો. **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. પર કોલ કરો જો અંગ્રેજી તમ રી િથમ ભષ ન િોય, તો અમે મદદ કરી શકીએ છીએ. **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. પર કોલ કરો તમ રી ભષ મ ાં મૌખિક રીતે અથવા લેખિતમ ાં તમને આ સમગ્રીની મહત્વની અમે પ્રવન મૂલ્યે આપી શકીએ છીએ, દુભ પ્રષય સેવ ઓની સુલભત આપી શકીએ છીએ અને તમ રી ભષ મ ાં તમ ર િશ્ચોન જવ બ આપવ મ ાં અમે સિ યત કરી શકીએ છીએ.

ខ្មែរ (Khmer): អ្នកអាចស្នើសុំសម្ភារៈនិងសេវាជំនួយដោយឥតគិតថ្លៃ រួមទាំងព័ត៌មានអំពីសម្ភារៈនេះ និងព័ត៌មានអំពី ផ្សេងទៀតនៅជាអក្សរពុម្ពធំ។ ហៅទូរសព្ទទៅលេខ **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)** ។ ប្រសិនបើភាសាអង់គ្លេសមិនមែនជាភាសាទីមួយរបស់អ្នក យើងអាចជួយអ្នកបាន។ ហៅទូរសព្ទទៅលេខ **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)** យើងអាចជួយអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃនូវព័ត៌មាននៅក្នុងឯកសារនេះជាភាសារបស់អ្នក ដោយផ្ទាល់មាត់ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ទទួលបានសេវាអ្នកបកប្រែ និងអាចជួយនិយាយសំណួររបស់អ្នកជាភាសារបស់អ្នក ។

Deutsch (German): Sie können kostenlose Hilfsmittel und Services anfordern, darunter diese Unterlagen und andere Informationen in Großdruck. Rufen Sie uns an unter **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Sollte Englisch nicht Ihre Muttersprache sein, können wir Ihnen behilflich sein. Rufen Sie uns an unter **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Wir können Ihnen die in diesen Unterlagen enthaltenen Informationen kostenlos mündlich oder schriftlich in Ihrer Sprache zur Verfügung stellen, Ihnen einen Dolmetscherdienst vermitteln und Ihre Fragen in Ihrer Sprache beantworten.

हिंदी (Hindi): आप इस सामग्री और अन्य की जानकारी बड़े प्रिंट में दिए जाने सहित मुफ्त अतिरिक्त सहायता और सेवाओं का अनुरोध कर सकते हैं। **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. पर कॉल करें।
 अगर अंग्रेजी आपकी पहली भाषा नहीं है, तो हम मदद कर सकते हैं। **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. पर कॉल करें।
 हम आपको मुफ्त में इस सामग्री की जानकारी आपकी भाषा में जबानी या लिखित रूप में दे सकते हैं, दुभाषिया सेवाओं तक पहुंच दे सकते हैं और आपकी भाषा में आपके सवालों के जवाब देने में मदद कर सकते हैं

ພາສາລາວ (Lao): ທ່ານສາມາດຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອເສີມ ແລະ ການບໍລິການຕ່າງໆໄດ້ແບບຟຣີ, ລວມທັງເອກະສານນີ້ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆເປັນຕົວພິມໃຫຍ່. ໂທຫາ1-800-962-9003 (TTY/TDD 711). ຖ້າພາສາແມ່ຂອງທ່ານ ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ, ພວກເຮົາສາມາດຊ່ວຍໄດ້. ໂທຫາເບີ 1-800-962-9003 (TTY/TDD 711). ພວກເຮົາສາມາດໃຫ້ຂໍ້ມູນໃນເອກະສານນີ້ ເປັນພາສາຂອງທ່ານທາງປາກເປົ່າ ຫຼື ເປັນລາຍລັກອັກສອນ, ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການນາຍແປພາສາ ໃຫ້ແກ່ທ່ານໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າຫຍັງ ແລະ ສາມາດຊ່ວຍຕອບຄໍາຖາມຂອງທ່ານເປັນພາສາຂອງທ່ານ.

日本 (Japanese): この資料やその他の計画情報を大きな文字で表示するなど、無料の補助支援やサービスを要請することができます。1-800-962-9003 (TTY/TDD 711) に電話してください。英語が母国語でない方はご相談ください。1-800-962-9003 (TTY/TDD 711) に電話してください。この資料に記載されている情報を、お客様の言語で口頭または書面にて無料でお伝えするとともに、通訳サービスへのアクセスを提供し、お客様のご質問にもお客様の言語でお答えします。

Bienvenida a la Exención de Innovations del plan adaptado de atención administrada de NC Medicaid de Vaya Health

Introducción a la Exención de NC Innovations	7
Propósitos y objetivos de la Exención de NC Innovations	7
Libertad de elección	8
Responsabilidades del participante de NC Innovations	8
Características básicas de la Exención de NC Innovations	8
Administración de la atención adaptada	8
Plan de atención, también denominado Plan de Apoyo Individual	9
Monitoreo y mejora de la calidad	10
Reinscripción en la Exención de NC Innovations	10
Supports Intensity Scale™ (SIS)	10
Evaluación de las necesidades de apoyo/riesgo para la salud	11
Plan de atención	11
Creación del plan de atención	11
Aprobación del plan de atención	12
Apelación de las decisiones del plan de atención	12
Cambio del plan de atención	13
Inicio de los servicios de su plan de atención	13
Momento posterior a la aprobación de su plan de atención	13
Elección de los servicios de la Exención de NC Innovations	13
Apoyos naturales o no remunerados	13
Limitaciones en los servicios	14
Servicios para personas en edad escolar	14
Limitaciones de los servicios para personas en edad escolar	14
Equipos y suministros	15
Lugares de prestación de los servicios	15
Servicios en entornos residenciales	16
Cómo elegir la forma de recibir los servicios	16
Servicios dirigidos por personas y familias	16
Cómo elegir quién presta sus servicios	16
Definiciones de servicio	17
Equipos y suministros de tecnología de asistencia	17
Vida y apoyos comunitarios	17
Servicios de redes comunitarias	18
Transición comunitaria	18

Servicios de crisis	19
Apoyos diurnos	19
Modificaciones en el hogar	19
Bienes y servicios individuales	19
Educación sobre apoyos naturales	20
Familiar/tutor legal como proveedor de apoyo directo	20
Apoyos residenciales	20
Relevo (individual, de grupo, de enfermería, de centro)	20
Servicios especializados de consulta	21
Servicios de empleo con apoyo (seguimiento inicial y a largo plazo)	21
Vida asistida	21
Modificaciones del vehículo	22
Monitoreo de sus servicios	22
¿Qué monitorea su administrador de atención?.....	22
Métodos de monitoreo.....	22
Programa de monitoreo individual del administrador de atención	22
Inquietudes sobre los abusos, la negligencia y la explotación	23
Continuación de la elegibilidad para los participantes en la Exención de NC Innovations	23
Elegibilidad clínica.....	23
Elegibilidad para Medicaid.....	24
Entornos residenciales donde pueden prestarse los servicios de la Exención de NC Innovations	24
Abandono de la Exención de NC Innovations (cancelación de la inscripción)	24
Recursos complementarios	25
Otras exenciones estatales que pueden satisfacer sus necesidades	25
Otros servicios que podrían satisfacer sus necesidades.....	25
Formas de compartir experiencias con la Exención de NC Innovations.....	25
Abreviaturas y siglas	27
Palabras clave que aparecen en este manual	28
Anexo A: Responsabilidades del participante de la Exención de NC Innovations	33
Anexo B: Limitaciones del servicio de la Exención de NC Innovations.....	36
Servicios no sujetos a los límites de las series de servicios	36

Introducción a la Exención de NC Innovations

Como participante de la Exención de NC Innovations, se dispone de determinados servicios y apoyos comunitarios para que pueda vivir y participar en las diversas actividades de su comunidad. Con estos servicios puede crear y mantener relaciones con su familia y sus amigos. Carolina del Norte apoya que se atienda a las personas con discapacidad en los entornos menos restrictivos y más inclusivos posibles. Utilizamos un proceso de planificación centrado en la persona para averiguar la mejor manera de hacerlo. Estos entornos pueden ser diferentes para los participantes de la Exención de NC Innovations debido a sus elecciones y a los apoyos que necesitan para vivir en la comunidad.

Con este manual, puede comprender los servicios y apoyos que se ofrecen mediante la Exención de NC Innovations y sus derechos como participante en este programa. Es importante que conozca y comprenda sus derechos para que pueda asegurarse de que se cumplan y se hagan valer. Sus derechos van acompañados de algunas responsabilidades. En este manual, se analiza lo siguiente:

- Los propósitos y objetivos de la Exención de NC Innovations.
- Los procesos implementados para brindarle apoyo y servicios.
- La manera de abordar los posibles problemas a los que puede enfrentarse.

Le recomendamos que lo lea como guía de la Exención de NC Innovations junto con cualquier otro material sobre el programa de la Exención de Innovations. Conserve este manual para poder usarlo como herramienta de referencia.

En este capítulo del manual, se le brinda lo siguiente:

- El propósito y los objetivos de la Exención de NC Innovations.
- Los servicios básicos que se ofrecen mediante la Exención de NC Innovations.

Si existe un conflicto entre lo que se incluye en este manual y la Exención de NC Innovations, se aplicará la Exención de NC Innovations.

Propósitos y objetivos de la Exención de NC Innovations

Mediante la Exención de NC Innovations, se ofrecen servicios y apoyos hogareños y comunitarios para que los participantes tomen sus propias decisiones y participen en sus comunidades. Los objetivos de la Exención de NC Innovations son los siguientes:

- Fomentar la dignidad y brindarle un trato con respeto.
- Permitirle elegir los servicios que prefiere y decir que no.
- Brindarle apoyo para que viva y trabaje dentro de su comunidad.
 - Brindarle apoyo en el lugar en el que elija vivir.
 - Brindarle apoyo en su derecho a participar en actividades comunitarias.
 - Brindarle oportunidades para encontrar empleo y trabajar codo con codo con los demás.
- Darle la oportunidad de hacer elecciones y decisiones significativas de vida.
 - Brindarle apoyo para elegir y dirigir sus servicios, y crear un plan de atención, también denominado Plan de Apoyo Individual (Individual Support Plan, ISP).
- Apoyar su derecho a la privacidad, que incluye lo siguiente:

- Tener espacios privados para vivir y dormir.
- Tener privacidad cuando se visita a la familia y a los amigos.
- Poder estar solo.
- Brindarle protección contra la negligencia, los daños, otras personas que se aprovechen de usted y cualquier abuso o acción que le haga sentir inseguridad.

Libertad de elección

Si opta por obtener los servicios de la Exención de NC Innovations, significa que está eligiendo recibir servicios en la comunidad en lugar de ingresar en una institución denominada Centro de Atención Intermedia para Personas con Discapacidades Intelectuales (Intermediate Care Facility for Individuals with Intellectual Disabilities, ICF/IID). Como parte del proceso inicial y anual para crear su plan de atención, firmará una “Declaración de Libertad de Elección” para recibir o continuar recibiendo los servicios de la Exención de NC Innovations. Puede elegir entre los servicios institucionales de ICF/IID y los servicios de la Exención de NC Innovations. Las personas que reciben servicios de la Exención de NC Innovations pueden elegir proveedores dentro de la red de Vaya Health y cambiarlos en cualquier momento.

Responsabilidades del participante de NC Innovations

Como participante de la Exención de NC Innovations, también tiene algunas responsabilidades. Con la ayuda de su administrador de atención, podrá revisar y firmar el formulario de responsabilidades del participante. En este formulario, se enumeran las responsabilidades de cada persona que participa en la Exención de NC Innovations y las políticas importantes de la Exención que cada persona debe conocer antes de aceptar su participación. Su administrador de atención analizará sus responsabilidades con usted cuando ingrese en la Exención de NC Innovations y cada año que continúe recibiendo servicios.

- **Si no cumple con los requisitos de la Exención de NC Innovations, puede perder la financiación y los servicios de dicha Exención. El formulario se firma cada año que participa.**

Características básicas de la Exención de NC Innovations

Administración de la atención adaptada

Cada persona que obtenga los servicios de la Exención de NC Innovations recibirá servicios de administración de la atención adaptada o de coordinación de la atención. El administrador de atención es un profesional de la salud capacitado que trabaja con usted, sus médicos y otros proveedores de servicios de la Exención para asegurarse de que reciba la atención adecuada cuando y donde la necesite. Los administradores de atención se encuentran en Vaya o en una agencia proveedora. Vaya le proporcionará un único administrador de atención capacitado para gestionar su atención y abordar todas sus necesidades, incluidas la salud física, la salud conductual, el daño cerebral traumático (Traumatic Brain Injury, TBI), las discapacidades intelectuales/ del desarrollo (Intellectual/Developmental Disabilities, I/DD), los servicios de la Exención de NC Innovations, la farmacia, los servicios y apoyos a largo plazo y otras necesidades relacionadas con la salud. Los participantes de la Exención de NC Innovations tienen la opción de mantener su coordinador de atención actual si este cumple con los requisitos del administrador de atención de Vaya. Para obtener más información sobre la administración de la atención adaptada, consulte la sección “Apoyo adicional para administrar su salud

(administración de la atención adaptada)” del Manual del miembro de Vaya Health o llame a los Servicios para Miembros y Beneficiarios si tiene preguntas al 1-800-962-9003 (TTY 711).

Si decide dejar la administración de la atención a medida de Vaya, puede seguir recibiendo los servicios de la Exención de NC Innovations, y Vaya le proporcionará un coordinador de atención para que pueda acceder a los servicios de la Exención de NC Innovation. Si bien el administrador de atención puede brindarle ayuda con todas sus necesidades de salud, el coordinador de atención trabaja específicamente para ofrecerle los servicios de la Exención de NC Innovations. Puede tener solo un coordinador de atención o un administrador de atención, pero no ambos.

Es importante que se mantenga en contacto con su administrador de atención sobre los cambios en sus necesidades y que le notifique de inmediato los sucesos de emergencia que puedan afectar su vida y que puedan exigir un cambio en su plan de atención. Las emergencias pueden incluir cambios graves en su salud o la salud de su cuidador principal, la necesidad de asistencia después de su propia estadía en el hospital o la muerte de su cuidador principal. Las situaciones de emergencia también pueden incluir desastres naturales, tales como huracanes, tornados, inundaciones e incendios.

Su administrador de atención puede brindarle ayuda para lo siguiente:

- Identificar sus necesidades para obtener servicios y crear un plan de atención en el que se enumeren sus objetivos y las formas de alcanzarlos.
- Encontrar información sobre los servicios disponibles en la comunidad.
- Monitorear los servicios para asegurarse de que satisfagan sus necesidades y que usted esté satisfecho con ellos.
- Mantenerse a salvo y sano.
- Obtener información sobre cómo dirigir sus servicios.
- Analizar los problemas o los reclamos sobre servicios o situaciones de crisis, si es necesario.

Plan de atención, también denominado Plan de Apoyo Individual

Como participante de la Exención de NC Innovations, dispone de un plan de atención, también llamado Plan de Apoyo Individual (ISP), que incluye información importante sobre usted, sus objetivos vitales y los servicios y apoyos necesarios para que pueda alcanzar sus objetivos. En el proceso de planificación, se identifican sus fortalezas, capacidades, deseos y necesidades de apoyo. Además, con este puede crear un plan de salud para su vida.

Su plan de atención incluye información sobre cómo puede alcanzar sus objetivos mediante el apoyo combinado de los servicios de la Exención de NC Innovations, la familia y los amigos, y el uso de apoyos comunitarios. Usted, junto con su equipo de planificación, creará su plan de atención y lo revisará a medida que progrese o cambien sus necesidades. Se incluye más información sobre el plan de atención en la página 11.

Monitoreo y mejora de la calidad

Queremos asegurarnos de que está satisfecho con los servicios y la atención que recibe, y de que le permiten cumplir los objetivos de su plan de atención. Vaya, junto con los departamentos gubernamentales estatales y federales, monitorean el uso de la financiación de las exenciones para asegurarse de que puede cumplir sus objetivos y de que está a salvo y sano.

A medida que participe en la Exención de NC Innovations, se les pedirá a usted y a su familia o tutor que participen en algunos o en todos los procesos de calidad siguientes:

- Visitas de monitoreo de la administración de la atención adaptada en su hogar y en otros lugares en los que recibe servicios.
- Encuestas de satisfacción individual.
- Revisiones de los servicios que recibe de Vaya.

Reinscripción en la Exención de NC Innovations

La Exención de NC Innovations funciona con un “año de exención”, que va desde el 1 de julio hasta el 30 de junio. Si abandona la Exención de NC Innovations durante el año de exención, podrá volver a participar en ella si se reincorpora antes de que finalice el año de exención actual, siempre que siga cumpliendo los requisitos de la Exención de NC Innovations. Con la ayuda de su administrador de atención, puede completar este proceso.

Si abandona la Exención de NC Innovations y regresa después de que haya finalizado el año de exención actual, es posible que no pueda reincorporarse en la Exención de NC Innovations de inmediato. Si no hay financiación disponible, se lo inscribirá en el Registro de Necesidades Insatisfechas, también conocido como “lista de espera de Innovations”.

Las personas que deseen abandonar Vaya y pasar a otra opción de atención de la salud de Medicaid fuera del Plan adaptado deben abandonar primero la Exención de NC Innovations, a menos que sea un miembro tribal y pase a NC Medicaid Direct. Puede encontrar más información sobre cómo cambiar su plan de salud en el Manual del miembro del plan Vaya Health, en la sección “Cambios en su opción de atención de la salud (cancelación de la inscripción)” o en nuestro sitio web vayahealth.com. Su administrador de atención también puede responder las preguntas que tenga.

Servicios y apoyos de la comunidad y plan de atención. Participará en un proceso de planificación centrado en la persona para determinar qué servicios y apoyos recibirá en la comunidad. Gracias a la planificación centrada en la persona, se sitúa en el centro del proceso. Además, esta se centra en sus fortalezas, intereses y necesidades. Con el proceso de planificación, puede tomar sus propias decisiones sobre su atención y los servicios que recibe en la comunidad. Tendrá muchas oportunidades de compartir lo que piensa y cómo se siente.

Supports Intensity Scale™ (SIS)

Como primer paso en el proceso de planificación centrada en la persona, Vaya se encargará de identificar sus servicios y necesidades de apoyo con la Supports Intensity Scale™ (SIS). La SIS consiste en una entrevista que

se centra en las necesidades de apoyo de una persona con una discapacidad intelectual. Para colaborar con esta evaluación, determina las personas, denominadas *encuestados*, que, junto con usted, se entrevistarán durante la SIS. La SIS se realiza, como mínimo, cada 3 años para adultos y cada 2 años para niños (de 16 años o menos) que participan en la Exención de NC Innovations.

La SIS es solo una manera de pensar en sus necesidades de apoyo. Los resultados de la SIS pueden usarse para determinar la cantidad de servicios que recibe, pero no son vinculantes. Vaya también debe analizar y considerar todas las evidencias de sus otras necesidades.

Después de completar la nueva SIS, Vaya le enviará un correo con lo siguiente:

- Resultados de la SIS.
- La manera de plantear las inquietudes a Vaya sobre el proceso y las conclusiones. Los participantes de la Exención pueden hablar con Vaya sobre los resultados de la SIS. Si Vaya decide que los resultados de la SIS no contemplan en su totalidad las necesidades de apoyo del participante, puede corregir el error. Los participantes de la Exención de NC Innovations también pueden presentar una apelación sobre las conclusiones de la SIS. Puede encontrar más información sobre el proceso de apelación en el Manual para miembros de Vaya Health en la sección “Apelaciones de servicios de Medicaid”.

Si algo no es correcto en las conclusiones de la SIS, puede hablar de sus inquietudes con su administrador de atención y su tutor, si procede. Si cree que sus necesidades de apoyo han cambiado, también debe hablar con su administrador de atención.

Evaluación de las necesidades de apoyo/riesgo para la salud

Su administrador de atención realiza una evaluación de las necesidades de apoyo/riesgo para la salud con sus aportes, los de su familia y los de otros miembros del equipo. Su administrador de atención se asegura de que estos riesgos/necesidades se aborden en su plan de atención y, en caso de que sea necesario, en un plan de crisis. Los riesgos y las consideraciones de seguridad pueden incluir áreas de preocupación de salud, médicas y de comportamiento.

Plan de atención

En las siguientes secciones, se incluye información sobre cómo crear, aprobar, apelar y cambiar su plan de atención.

Creación del plan de atención

Su administrador de atención trabaja con usted para crear un plan de atención, también llamado ISP. En su plan de atención, establece objetivos para vivir en la comunidad y determina qué apoyos necesita para alcanzarlos. En su plan de atención, se enumeran los servicios del programa de Exención de NC Innovations y otros servicios y apoyos informales de NC Medicaid. Si hay más de un proveedor que pueda prestar un servicio, usted participa en la elección del proveedor que desee de entre los proveedores disponibles de la Exención de NC Innovations y en la determinación del programa de los servicios que elija.

Para crear su plan de atención, su administrador de atención deberá realizar lo siguiente:

- Preguntarle a usted, a su familia y a su tutor, si es el caso, quién quiere que forme parte de su equipo de planificación y qué parte quiere tomar en la dirección de la reunión de planificación.
- Documentar los resultados de su reunión de planificación después de que el equipo cree el plan de atención.

Su plan de atención debe cumplir con lo siguiente:

- Ser claro para usted y las personas importantes que le brindan apoyo.
- Identificar los servicios y apoyos (remunerados y no remunerados) con los que podrá alcanzar los objetivos que ha señalado y los proveedores de esos servicios y apoyos, incluidos los familiares y amigos.
- Incluir un programa de cuándo necesita apoyo y los tipos de apoyo que necesita en diferentes momentos del día.
- Demostrar con claridad la necesidad médica de los servicios que necesita.
- Compartirse con usted y con otras personas involucradas en el plan.
- Identificar los riesgos presentes y las formas de abordarlos.
- Reflejar las decisiones que toma.
- Ser respetuoso con usted y con aquellas personas que le brindan apoyo.
- Brindarle asistencia a usted y a las personas que le ofrecen apoyo para que puedan encontrar la información con facilidad.
- Identificar cómo se proporcionarán los servicios de apoyo de emergencia necesarios para los trabajadores de apoyo directo que prestan sus servicios.
- No permitir que se presten servicios que no son necesarios o que son inapropiados.

Aprobación del plan de atención

Cuando se haya completado su plan de atención, se le pedirá a usted (o a su tutor, en su caso) que lo firme. Si al plan le falta información, o si usted o su tutor tienen alguna inquietud, hable con su administrador de atención. No puede recibir los servicios de la Exención de NC Innovations si no tiene un plan de atención aprobado. Su administrador de atención envía el plan al Departamento de Administración de Utilización de Vaya y solicita la aprobación de los servicios del plan. **El proceso de aprobación del plan de atención es independiente de la aprobación del servicio. No todos los servicios se aprueban cada año.**

El Departamento de Administración de Utilización de Vaya tiene 14 días para revisar el plan de atención y aprobarlo, denegarlo o solicitar más información. Si se solicita más información, es posible que se necesiten hasta 14 días más para completar la revisión. Recibirá una carta en la que se le notificará si se ha solicitado más información. Recibirá una copia de su plan de atención.

Apelación de las decisiones del plan de atención

Tiene derecho a apelar una decisión, acción o inacción sobre los servicios de su plan de atención. Por ejemplo, puede apelar si el equipo de Administración de Utilización de Vaya realiza lo siguiente:

- Rechaza su solicitud de servicio en su totalidad o en parte.
- No da curso a su solicitud de servicio en un plazo de 14 días a partir de su recepción si no se ha solicitado más información.
- Niega su elección de un proveedor disponible para prestar servicios.

- Reduce los servicios que se encuentran dentro de su plan de atención.
- Cambia los servicios que se encuentran dentro de su plan de atención.
- Interrumpe los servicios que se encuentran dentro de su plan de atención.

Su administrador de atención y Servicios para Miembros y Beneficiarios (1-800-962-9003/TTY 711) pueden brindarle más información sobre el proceso de apelación. Consulte el Manual para miembros del plan adaptado de Vaya Health para obtener más información sobre el proceso de apelación.

Cambio del plan de atención

Revisará su plan de atención con su administrador de atención para asegurarse de que este sigue reflejando sus metas, necesidades y apoyos para alcanzar sus objetivos. Esta revisión se realizará una vez al año y cuando sea necesario realizar un cambio. Puede haber un cambio en los servicios si se modifican sus objetivos o necesidades de apoyo, o puede deberse a sus experiencias.

Usted o su representante legal revisan y firman el documento cuando se elabora el plan de atención y cuando se realiza un cambio en el plan. Puede solicitar actualizar su plan de atención con el administrador de atención en cualquier momento.

Inicio de los servicios de su plan de atención

La ejecución de su plan de atención es una responsabilidad que comparten usted, sus familiares y apoyos naturales, así como los miembros de su equipo de planificación. Los servicios deben comenzar dentro de los 45 días calendario posteriores a la aprobación inicial del plan.

Momento posterior a la aprobación de su plan de atención

- La agencia proveedora que elija elabora objetivos a corto plazo y formas de apoyar a su personal a cumplir de manera sistemática los objetivos a largo plazo.
- La agencia proveedora identifica al personal de respaldo en caso de que su trabajador de apoyo directo no se encuentre.

Elección de los servicios de la Exención de NC Innovations

Cada participante de la Exención de NC Innovations puede elegir los servicios y apoyos que desea recibir, el proveedor del que desea recibir los servicios y (para determinados servicios) cómo desea administrarlos. Puede trabajar con su administrador de atención para elegir los servicios de la Exención de NC Innovations que mejor se adapten a sus necesidades.

Apoyos naturales o no remunerados

A la hora de crear su plan de atención, recuerde que los servicios de la Exención de NC Innovations no deben sustituir ni duplicar los servicios y recursos que ya están a su disposición. Los apoyos no remunerados, también llamados *apoyos naturales*, son una parte importante de la vida cotidiana, y se supone que los servicios de Medicaid no sustituyen los apoyos que ya le funcionan. Los apoyos no remunerados son personas que prestan apoyo, atención y ayuda sin que se les pague por ello y pueden ser padres, cónyuges, hermanos, hijos, miembros de la familia extensa, vecinos, miembros de la iglesia y compañeros de trabajo.

Limitaciones en los servicios

Con los servicios de Exención de NC Innovations, pueden seguir viviendo y participando como miembro activo de su comunidad de origen. Es importante comprender que existen limitaciones especiales en los servicios. No puede superar el límite en ninguna categoría de servicio, ni los límites descritos en los Límites de los Conjuntos de Servicios que figuran en el Anexo B. **El total de los servicios básicos y “de adición” no puede superar el límite de costo de la Exención de NC Innovations de \$135,000 por año, con las siguientes excepciones:**

- Los beneficiarios de NC Innovations pueden superar el límite de costos de la Exención de NC Innovations de \$135,000 para garantizar la salud, la seguridad y el bienestar, si se cumplen los siguientes criterios:
 - La persona vive de forma independiente sin su familia en una vivienda en propiedad, alquilada o arrendada.
 - La persona recibe el Nivel III de Vida con Apoyo.
 - La persona requiere apoyo las 24 horas. Las personas que soliciten servicios y apoyos que superen el límite de costo de \$135,000 deben realizar esta solicitud mediante el proceso de actualización del plan de atención (consulte la sección Cambio del plan de atención).
- En primer lugar, Vaya debe aprobar los servicios y apoyos que superen los \$135,000, que deben relacionarse con las necesidades del participante y no con la conveniencia de la agencia proveedora o del cuidador.
- Si otro servicio de Medicaid u otro servicio disponible satisface las necesidades del participante en lugar de un servicio de la Exención de NC Innovations, deberá utilizarse el otro servicio.

Con la ayuda de su administrador de atención, podrá comprender los límites de sus servicios. En estos límites, también se incluyen servicios que tienen las siguientes características:

- No se pueden proporcionar a la misma hora del día que otros servicios.
- No se pueden proporcionar el mismo día que otros servicios.
- No se pueden proporcionar si recibe otros servicios.
- Solo se pueden proporcionar si se autodirige a los servicios; consulte la página 16 para obtener más información sobre los servicios autodirigidos.
- Tienen límites de gastos por año o durante la vigencia de la Exención de NC Innovations (5 años)
- No se pueden prestar en ciertas ubicaciones.

Servicios para personas en edad escolar

Las personas en edad escolar de 3 a 21 años pueden obtener los servicios de la Exención de NC Innovations fuera del horario escolar o durante este si el estudiante asiste a una escuela privada. Su administrador de atención puede compartir más información sobre cuándo y dónde se pueden prestar los servicios de la Exención de NC Innovations a personas de 3 a 21 años.

Limitaciones de los servicios para personas en edad escolar

Con la ayuda de su administrador de atención, podrá comprender los límites de sus servicios, en función de la edad de la persona y de si la escuela está en sesión, que incluyen no más de una cantidad determinada de horas de la combinación de lo siguiente:

- Redes comunitarias
- Apoyos diurnos

- Servicios de empleo con apoyo
- Vida y apoyos comunitarios

Es importante comprender que existen limitaciones especiales en los servicios. No puede superar los límites en ninguna categoría de servicio ni los límites descritos en los Límites de los Conjuntos de Servicios que figuran en el Anexo B.

Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment (EPSDT) (Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos) es el Programa Integral de Salud Infantil de Medicaid para personas menores de 21 años. El EPSDT está autorizado por la Ley de Medicaid e incluye la realización de evaluaciones periódicas a los niños, incluidos los servicios de visión, dentales y auditivos. Según la Ley, debe prestarse a un beneficiario de Medicaid menor de 21 años todo servicio de atención de la salud que se considere necesario por razones médicas, incluso si el plan estatal de Medicaid no los cubre. Su administrador de atención puede ofrecerle más información sobre el EPSDT.

Equipos y suministros

Si necesita equipos o suministros, hable de sus necesidades con su administración de atención. Con la ayuda del administrador de atención, puede obtener el equipo y los suministros que necesita. Los fondos de la Exención de NC Innovations no pueden utilizarse para pagar los equipos o suministros que cubre su seguro de salud privado, Medicare, TRICARE o NC Medicaid. Para obtener más información sobre los equipos médicos duraderos que pueden obtenerse con Medicaid, visite medicaid.ncdhhs.gov/providers/programs-services/medical/durable-medical-equipment.

Algunos equipos y suministros se cubren con servicios específicos de la Exención de NC Innovations. Cada servicio tiene categorías de artículos cubiertos y cómo se aprueban. Dado que la recopilación de la información necesaria para la aprobación lleva tiempo, debe comunicar a su administrador de atención sus necesidades lo antes posible para que se puedan añadir los elementos necesarios a su plan de atención y obtener la documentación de apoyo.

Con la ayuda de su administrador de atención, puede encontrar otra forma de pagar un artículo o suministro que no se cubra con NC Medicaid, la Exención de NC Innovations, su seguro de salud privado o Medicare.

Lugares de prestación de los servicios

Puede obtener servicios en los lugares que mejor satisfagan sus necesidades. Algunos servicios deben prestarse en un lugar específico. Consulte las definiciones de los servicios en las páginas 18 a 23 para obtener información específica sobre cualquier limitación en la prestación de un servicio.

En casos muy puntuales, usted, su equipo de planificación o ambos pueden decidir que reciba servicios periódicos en el hogar de un proveedor de apoyo directo. Existe un proceso especial que la agencia proveedora de la red debe completar con su aprobación antes de que usted pueda recibir los servicios en el hogar del trabajador de atención directa. Su administrador de atención puede responder las preguntas que tenga sobre el proceso.

Servicios en entornos residenciales

Si se acaba de unir a la Exención de NC Innovations o ya participa en ella, puede vivir en un hogar privado o en un entorno residencial que cumpla con los criterios de dicha Exención.

Cómo elegir la forma de recibir los servicios

Puede optar por la forma de recibir los servicios cuando los elija como parte del proceso del plan de atención. Puede optar por recibir los servicios de una de las dos maneras siguientes:

- **Servicios dirigidos por proveedores.** Elija una agencia proveedora de la red para prestar sus servicios.
- **Servicios dirigidos por personas y familias.** Puede elegir una de las dos opciones para recibir estos servicios.
 - **Opción de empleador de referencia:** Puede contratar y administrar a los trabajadores que le brindan ayuda y puede obtener ayuda de una agencia de servicios de apoyo financiero que se ofrece a los participantes de la Exención de NC Innovations que eligen esta opción. Se proporcionan apoyos al empleador de referencia para garantizar que los fondos destinados a los servicios autodirigidos se administren y distribuyan bien.
 - **Opción de agencia con elección:** Puede capacitar y supervisar a los trabajadores con la ayuda de una agencia proveedora de la red para autodirigir sus servicios.

Tenga en cuenta que no todos los servicios pueden autodirigirse.

También es importante saber que también puede autodirigir algunos servicios y obtener otros mediante una agencia proveedora.

Servicios dirigidos por personas y familias

La “autodirección” se produce cuando elige quién presta sus servicios, establece el programa de su proveedor y decide qué tareas realiza su proveedor. En la sección **Definición de servicios** que comienza en la página 17, se indica qué servicios pueden autodirigirse.

Vaya entiende que las personas y sus familias pueden necesitar ayuda para decidir si desean autodirigir los servicios y cómo elegir quién los presta. Su administrador de atención y los Servicios para Miembros y Beneficiarios (1-800-962-9003/TTY 711) pueden brindarle más información sobre la opción de servicios dirigidos por personas y familias. Además, le permitirán desarrollar las habilidades necesarias para dirigir los servicios.

Vaya tiene otros recursos de ayuda, incluido nuestro Manual del Empleador de Servicios Dirigidos por Personas y Familias (Individual and Family-Directed Services, IFDS). Puede acceder a este manual en vayahealth.com. Para obtener una copia impresa o más información, hable con su administrador de atención o llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 9003 (TTY 711).

Cómo elegir quién presta sus servicios

Vaya mantiene y supervisa una red de agencias proveedoras calificadas para los servicios de la Exención de NC Innovations. Elige la agencia proveedora de la red para prestar sus servicios. Vaya supervisa la agencia proveedora para asegurarse de que proteja su salud y seguridad, y de que usted está satisfecho con la atención que recibe.

La agencia de la red de proveedores de la Exención de NC Innovations que elija tiene responsabilidades, entre ellas las siguientes:

- Trabajar con usted, su familia y su administrador de atención para elaborar su plan de atención.
- Contratar, capacitar y supervisar al personal que presta servicios de exención directa.
- Elaborar metas a corto plazo y formas de alcanzarlas.
- Supervisar los servicios para garantizar que sean coherentes con su plan de atención.
- Notificar al administrador de atención los cambios significativos en su situación, sus necesidades y su prestación de servicios.

Durante la elaboración de su plan de atención, decide qué proveedor de servicios se ajusta mejor a sus necesidades. Su administrador de atención le proporciona una lista de proveedores autorizados en su zona que ofrecen los servicios que usted necesita. Usted decide cuáles serán los mejores para usted.

Puede elegir su agencia proveedora de la red de proveedores de Vaya. Si uno de estos proveedores no puede satisfacer sus necesidades, Vaya puede contratar a un proveedor fuera de la red.

Definiciones de servicio

En este manual, se incluyen las definiciones de servicio. Su administrador de atención también puede ofrecerle más información sobre cualquier servicio. También puede facilitarle una copia de las definiciones de los servicios que recibe, incluso si se autodirige.

Equipos y suministros de tecnología de asistencia

El servicio de equipos y suministros de tecnología de asistencia cubre las compras, los alquileres, los gastos de envío y, en caso necesario, las reparaciones de los equipos necesarias con el fin de aumentar, mantener o mejorar su capacidad para realizar las tareas de la vida diaria. Puede gastar hasta \$50,000 durante la duración de la Exención de NC Innovations para este servicio y las modificaciones en el hogar (combinados durante 5 años). El límite no incluye los suplementos nutricionales ni los gastos mensuales del sistema de monitoreo de alertas. La lista de artículos cubiertos incluye ciertas ayudas para la vida diaria, artículos para controlar su entorno, algunos tipos de sistemas de posicionamiento y algunos tipos de sistemas de alerta. Si necesita equipos o suministros, hágaselo saber a su administrador de atención, con quien podrá determinar si pueden cubrirse con la Exención de NC Innovations, Medicaid u otros recursos.

Vida y apoyos comunitarios

La vida y apoyos comunitarios (Community Living and Supports, CLS) consiste en un servicio individual o grupal con el que puede vivir con éxito en su propio hogar, en el de su familia o en el de sus apoyos naturales, y ser un miembro activo de su comunidad. Con el CLS, puede aprender nuevas habilidades, practicar y mejorar las que ya ha aprendido, y brindarle apoyo para que viva de la forma más independiente posible. El CLS no sustituye a los apoyos naturales, pero puede brindar asistencia y capacitación a los apoyos naturales que viven con usted para que pueda practicar y mantener las habilidades que aprende con el CLS.

Los apoyos naturales son las relaciones con personas que incluyen compañeros de trabajo, de clase, vecinos, familiares y otros. Estas relaciones suelen desarrollarse en la comunidad mediante asociaciones en las escuelas, el lugar de trabajo y la participación en clubes, organizaciones y actividades comunitarias.

Servicios de redes comunitarias

Las redes comunitarias pueden autodirigirse.

Los servicios de redes comunitarias incluyen actividades con las que puede crear un día que tenga un significado personal para usted y con personas que no tengan discapacidades. Los servicios de redes comunitarias no se prestan en su hogar, ni en el de otra persona, ni en programas residenciales o de día. Algunas de las actividades que podrá realizar gracias a los servicios de redes comunitarias son las siguientes:

- Participar en clases en el colegio comunitario; por ejemplo, tomar una clase de fotografía.
- Participar en clases comunitarias para adquirir aficiones, ocio o intereses culturales; por ejemplo, tomar una clase para aprender a tejer. Otras personas de la clase pueden decidir más tarde reunirse todas las semanas en un centro comunitario donde todos podrían trabajar juntos en su propio proyecto de tejido.
- Realizar trabajos de voluntariado, como el almacenamiento de alimentos en una despensa.
- Unirse a un grupo que se reúna con frecuencia en la comunidad; por ejemplo, un grupo que se reúna en una cafetería todas las mañanas para hablar de los eventos de la comunidad.
- Aprender a usar el transporte público.
- Tomar clases de autodeterminación y participar en un grupo de autodefensa.
- En el caso de los niños, brindarles apoyo para que vayan a un programa extraescolar diseñado para niños que no tienen discapacidades.
- Pagar su asistencia a una clase o conferencia (pero no el hotel, las comidas, el transporte a la conferencia ni los gastos de guardería) hasta \$1,000 al año. No se incluyen las cuotas de las guarderías, los campamentos nocturnos, las cuotas de los programas de verano cuyo objetivo principal es el cuidado de los niños ni las afiliaciones.

Transición comunitaria

Los fondos comunitarios de transición son gastos únicos de instalación para que los adultos vivan en sus propios hogares. Puede ser útil si se traslada de un centro estatal de desarrollo, un hogar de grupo ICF/IID, un centro de enfermería u otro tipo de vivienda autorizada (como un hogar de grupo, un hogar de acogida o un hogar familiar alternativo) a una vivienda en la que usted es directamente responsable de sus propios gastos. El contrato de alquiler debe estar a su nombre o al de su tutor o representante legal, o debe ser usted el propietario del hogar.

Los servicios comunitarios de transición pueden pagar los depósitos de seguridad, el mobiliario esencial, las cubiertas de las ventanas, los artículos de preparación de alimentos, las sábanas, las toallas y los depósitos para los servicios públicos, incluidos el teléfono, la electricidad, la calefacción y el agua. La transición comunitaria solo puede utilizarse una vez. El límite de la Exención de NC Innovations para este servicio es de \$5,000 durante 5 años.

Servicios de crisis

Los servicios de crisis son una ayuda si una situación supone una amenaza para su salud y seguridad, o la de los demás. Además, puede ser útil si corre el riesgo de perder su trabajo, su hogar u otra actividad importante de su vida y evitar que necesite un internamiento en una institución o una hospitalización. Puede acceder a los servicios de crisis las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Existen 3 tipos de servicios de crisis de los que puede beneficiarse:

1. **Intervención y estabilización de crisis:** Se cuenta con personal capacitado para brindarle servicios de primera respuesta ante crisis. Pueden identificar el tipo de ayuda que necesita, ponerse en contacto con otros organismos para ofrecerle asistencia y ayudar al personal o a los cuidadores a trabajar con usted durante la crisis.
2. **Consulta de crisis:** Los psicólogos o asociados psicológicos están a su disposición si tiene comportamientos problemáticos que han provocado una situación de crisis que implica la elaboración de un plan de crisis integral.
3. **Crisis fuera del hogar:** Se trata del servicio a corto plazo al que puede recurrir si tiene una crisis y necesita un período de apoyo normal. El servicio se presta en un centro autorizado o en un entorno de relevo privado autorizado, separado de su vivienda.

Apoyos diurnos

Con los apoyos diurnos, puede conseguir, mantener o mejorar las habilidades de socialización y de la vida diaria. Además, son una opción para un día significativo. A los apoyos diurnos los ofrecen programas diurnos y guarderías autorizados. Si recibe apoyos diurnos, su proveedor de apoyos diurnos debe brindarle transporte desde su hogar hacia y desde el centro de apoyos diurnos. Por lo general, recibe servicios de apoyo diurno en un grupo. Solo puede recurrir a los servicios de apoyo individual si tiene necesidades especiales que así lo exijan.

Modificaciones en el hogar

Las modificaciones en el hogar son cambios físicos en el hogar privado en el que vive o vivirá y que es de su propiedad o de la de su familia (incluida su familia de acogida, si procede) que son necesarios para proteger su salud, bienestar y seguridad o para que pueda ser más independiente. Las adaptaciones no pueden añadir pies cuadrados a su hogar y se limitan a \$50,000 mientras dure la Exención de NC Innovations (el límite incluye los equipos y suministros de tecnología de asistencia).

Bienes y servicios individuales

Los bienes y servicios individuales están a su disposición si autodirige uno o más servicios con la opción de servicios dirigidos por personas y familias. El costo se limita a \$2,000 por año. Incluyen servicios, equipos o suministros que abordan una necesidad identificada en su plan de atención y cumplen con los siguientes requisitos:

- el artículo o servicio disminuiría su necesidad de otros servicios de Medicaid;
- fomento de la inclusión en su comunidad;
- aumento de su seguridad en el entorno de su hogar;
- carencia de los fondos suficientes para comprar el artículo o servicio.

Educación sobre apoyos naturales

La educación sobre apoyos naturales puede autodirigirse.

En la educación sobre apoyos naturales, se capacita a su familia y a su red de apoyos naturales para educarlos y capacitarlos sobre la naturaleza y el impacto de su discapacidad, las estrategias para ofrecerle ayuda y los equipos y suministros especializados que utiliza.

Con este servicio, también se pagarán hasta \$1,000 en concepto de tasas de inscripción y materiales para que su cuidador principal asista a conferencias y clases con las que pueda adquirir habilidades, de modo que usted pueda obtener un mayor acceso a la comunidad.

Familiar/tutor legal como proveedor de apoyo directo

Los familiares o tutores legales que vivan con usted pueden brindarle apoyos pagados para que pueda permanecer en el hogar. Deben tener 18 años o más. Su familiar o tutor legal puede prestarle servicios de vida y apoyos comunitarios como parte de la Exención de NC Innovations. Su administrador de atención trabajará con su familiar o tutor legal y monitoreará su atención para asegurarse de que recibe los servicios que necesita.

Existen limitaciones para que su familiar o tutor legal sea su proveedor de apoyo directo, que incluyen, entre otras, las siguientes:

- Su familiar debe estar relacionado con usted por sangre o matrimonio.
- Su familiar debe vivir en el mismo hogar que usted.
- Su familiar o tutor legal no puede prestar más de 40 horas de servicio a la semana, a menos que pueda demostrar que otro proveedor no puede prestar los servicios que necesita.

Apoyos residenciales

Los apoyos residenciales son actividades de capacitación, asistencia y supervisión diseñadas de manera individual. Los apoyos residenciales se prestan en entornos residenciales comunitarios autorizados o no que incluyen hogares de grupo y hogares familiares alternativos. Los apoyos residenciales incluyen los siguientes:

- Servicios de habilitación con los que puede desarrollar, mejorar y mantener habilidades de autoayuda, administración general del hogar, habilidades de preparación de comidas, habilidades de administración financiera personal y habilidades de socialización.
- Asistencia y apoyo en actividades de la vida diaria para garantizar su salud y seguridad.
- Transporte hacia/desde su residencia y actividades comunitarias/programas autorizados de día.

Relevo (individual, de grupo, de enfermería, de centro)

Los servicios de relevo pueden autodirigirse.

Los servicios de relevo se prestan a corto plazo y le proporcionan apoyo cuando su apoyo natural no puede hacerlo. Ofrecen un descanso a su cuidador principal, y pueden programarse o proporcionar apoyo cuando se produce una emergencia. El relevo puede incluir servicios dentro y fuera del hogar, y puede incluir atención nocturna, de fin de semana o de emergencia (si se produce una emergencia familiar).

Servicios especializados de consulta

Con los servicios especializados de consulta, se ofrece capacitación y ayuda en un área de especialidad. Las áreas de especialidad son la psicología, la intervención conductual, la logopedia, el ocio terapéutico, la comunicación aumentativa, los equipos de tecnología de asistencia, la terapia ocupacional, la fisioterapia y la nutrición. Los familiares y otros cuidadores remunerados/no remunerados reciben capacitación a cargo de un profesional certificado, autorizado o registrado, o un profesional calificado de tecnología de asistencia para llevar a cabo intervenciones terapéuticas, aumentar la eficacia de la terapia especializada y participar en las reuniones de su equipo. Este servicio es muy importante, ya que puede ayudar a su familia, a los cuidadores y a los proveedores de servicios remunerados a aprender cómo proporcionarle los apoyos adecuados.

Servicios de empleo con apoyo (seguimiento inicial y a largo plazo)

El empleo con apoyo puede autodirigirse.

Con los servicios de empleo con apoyo, puede elegir, conseguir y mantener un trabajo en entornos con personas que no tienen discapacidades. Antes de poder obtener servicios de empleo con apoyo que financia la Exención de NC Innovations, debe utilizar primero cualquier servicio que le ofrezca la rehabilitación profesional.

Los servicios de empleo con apoyo incluyen los siguientes:

- Capacitación previa al empleo con el fin de prepararlo para comenzar a trabajar, que puede incluir asesoramiento profesional, seguimiento del trabajo, ayuda para utilizar los recursos educativos, capacitación en la preparación del currículum vitae, habilidades para las entrevistas de trabajo y ayuda para aprender las habilidades necesarias y, de esta manera, mantener el trabajo.
- Capacitación y apoyo para conseguir empleo en un grupo como un enclave o una cuadrilla móvil (grupos de empleados con discapacidad que trabajan en una empresa de la comunidad).
- Asistencia en la puesta en marcha y administración de una pequeña empresa de su propiedad.
- Capacitación y apoyo para completar la capacitación laboral o mantener el empleo.
- Transporte entre el trabajo y el hogar o entre actividades relacionadas con el empleo.
- Consulta con su empleador para abordar todo problema o necesidad que pueda tener.

Vida asistida

Con los servicios de vida asistida, puede vivir en su propio hogar con apoyo que se adapta a cada una de sus necesidades. Puede elegir quién vive con usted (hasta dos personas más) y cómo quiere que lo ayuden. Con este servicio, se pretende que usted viva de manera independiente, por lo que no puede vivir con familiares, con algunas excepciones. Tampoco puede pagar el alquiler, el alojamiento ni la comida, a no ser que sea para pagar a un cuidador interno.

Los servicios de vida asistida incluyen los siguientes:

- Asistencia directa en las actividades diarias, las tareas domésticas, la administración del presupuesto, la asistencia a las citas y el desarrollo de las habilidades sociales.
- Actividades de capacitación, supervisión y asistencia para que pueda participar en la vida en el hogar o comunitaria.
- Ayuda para el seguimiento de su salud y condición física.
- Ayuda para el transporte, las emergencias que requieren ambulancias y el uso de dispositivos con los que pueda desplazarse.

Modificaciones del vehículo

Las modificaciones del vehículo son dispositivos, servicios o controles con los que puede aumentar su independencia o su seguridad física al permitirle un transporte seguro dentro y fuera de la comunidad. Se incluye la instalación, la reparación, el mantenimiento y la capacitación en el cuidado y el uso de las modificaciones del vehículo. Usted o su familia deben ser propietarios o arrendatarios del vehículo que se modifica. Las modificaciones no incluyen el costo del vehículo ni el arrendamiento. Las modificaciones incluyen la sustitución de los tiradores de las puertas; la modificación de las puertas; la instalación de un techo elevado; los dispositivos de elevación; los dispositivos para asegurar las sillas de ruedas o los scooters; los dispositivos de dirección, aceleración, señalización y frenado adaptados; las barandillas y las barras de sujeción; las modificaciones de los asientos; el descenso del suelo del vehículo; y las modificaciones de seguridad. Las modificaciones del vehículo se limitan a \$20,000 durante la vigencia de la Exención de NC Innovations (5 años).

Monitoreo de sus servicios

Su administrador de atención debe supervisar su plan de atención centrado en la persona, incluidos todos los servicios del programa de la Exención de NC Innovations y todos los demás servicios de Medicaid que se le proporcionen, así como su salud y seguridad en general. El monitoreo se llevará a cabo en todos los entornos de los servicios y según el programa establecido en su plan.

¿Qué monitorea su administrador de atención?

Su administrador de atención monitorea lo siguiente:

- Los servicios se prestan según lo que figura en su plan de atención.
- Puede acceder a los servicios.
- Los problemas que se producen se identifican y se abordan.
- Los servicios satisfacen sus necesidades.
- Se implementan planes de dotación de personal de respaldo.
- Está sano y seguro.
- Se le ofrece la posibilidad de elegir con libertad los proveedores de la red.
- Se han atendido sus necesidades de servicio no relacionadas con la renuncia.

Métodos de monitoreo

- Contacto cara a cara con usted y su equipo de atención.
- Contacto telefónico con usted y su equipo de atención.
- Observación de los servicios.
- Revisión de documentación y facturación.

Programa de monitoreo individual del administrador de atención

- Si se acaba de unir a la Exención de NC Innovations, recibirá visitas en persona, como mínimo, una vez al mes durante los primeros 6 meses y, posteriormente, según el programa de su plan de atención, no menos de una vez al trimestre.
- Si a sus servicios los prestan tutores y familiares que viven en su hogar, recibe, como mínimo, visitas mensuales en persona.

- Si cuenta con un programa residencial con el que se le ofrece una vivienda, recibe, como mínimo, visitas mensuales en persona.
- Si decide autodirigir (opción de servicios dirigidos por personas o familias) sus servicios, recibirá, como mínimo, visitas mensuales en persona.
- Si no se incluye en una de las categorías anteriores, recibirá visitas en persona según el programa de su plan de atención, como mínimo, cada tres meses.
- Si no recibe una visita en persona durante el mes, su administrador de atención se comunicará con usted por teléfono.

Inquietudes sobre los abusos, la negligencia y la explotación

Su salud y seguridad son muy importantes. Debe poder vivir sin temor al abuso, la negligencia o al aprovechamiento (explotación). Toda persona que sospeche de alguna acusación de abuso, negligencia o explotación de un niño (menor de 17 años) o adulto discapacitado **debe** informar estas inquietudes al Departamento de Servicios Sociales (Department of Social Services, DSS) local. La información de contacto del Departamento de Servicios Sociales local se encuentra en ncdhhs.gov/divisions/social-services/local-dss-directory. También hay normas que establecen que nadie recibirá una sanción por hacer una denuncia cuando se presenten inquietudes por la salud y la seguridad de una persona.

Los proveedores deben informar toda inquietud de abuso, negligencia o explotación de un niño o adulto discapacitado a cargo de un personal no autorizado para que el DSS local ncdhhs.gov/divisions/social-services/local-dss-directory y la sección del Registro de Personal de Atención de la Salud de la División de Regulación de Servicios de Salud de Carolina del Norte en ncnar.org/verify_listings1.jsp realicen una posible investigación. El proveedor también tomará medidas para garantizar la salud y la seguridad de las personas que reciben los servicios.

Para obtener más información sobre cómo comunicar sus inquietudes, comuníquese con su administrador de atención o llame a los Servicios para Miembros y Beneficiarios de Vaya al 1-800-962-9003 (TTY 711).

Continuación de la elegibilidad para los participantes en la Exención de NC Innovations

Como participante de la Exención de NC Innovations, ya ha pasado por un proceso de elegibilidad inicial. Para permanecer en el programa, debe seguir cumpliendo con determinados criterios clínicos y financieros. En esta sección, se ofrece información sobre la elegibilidad clínica y de Medicaid en curso.

Elegibilidad clínica

- No debe vivir en un centro de atención intermedia para personas con discapacidad intelectual (ICF/IID), pero sigue necesitando un nivel de atención ICF/IID.
- Debe seguir necesitando y utilizando todos los meses uno o varios de los servicios o ayudas ofrecidos en el marco de la Exención de NC Innovations.
- Debe poder mantener su salud, seguridad y bienestar en la comunidad con los servicios de la Exención de NC Innovations.

- Debe residir en un entorno calificado en el que se puedan prestar los servicios de la Exención de NC Innovations.

Las evaluaciones de elegibilidad clínica continua se realizan todos los años y según sea necesario debido a cambios en sus circunstancias. Es importante que brinde información sobre los cambios en sus circunstancias. Los cambios que afectan uno o más de los requisitos de elegibilidad clínica también pueden afectar su elegibilidad para la Exención de NC Innovations. Si pierde la elegibilidad para la Exención de NC Innovations, su elegibilidad finalizará el último día del mes en el que cambió su elegibilidad clínica.

Para obtener más información sobre la elegibilidad clínica, comuníquese con su administrador de atención o los Servicios para Miembros y Beneficiarios de Vaya al 1-800-962-9003 (TTY 711).

Elegibilidad para Medicaid

Además de seguir cumpliendo con la elegibilidad clínica, también debe cumplir con la elegibilidad de Medicaid para permanecer en la Exención de NC Innovations.

Es importante que proporcione al Departamento de Servicios Sociales (DSS) local toda la información que necesiten para actualizar su elegibilidad para Medicaid y que lea y responda a todas las cartas que le envíen. También es importante que informe a su administrador de atención todo cambio de dirección, ya que este cambio puede afectar la elegibilidad de Medicaid y sus servicios de la Exención de NC Innovations. Su administrador de atención y su DSS local le informarán si una mudanza afectará su elegibilidad para Medicaid y su inscripción en Vaya. Sus servicios de la Exención de NC Innovations se trasladarán con usted por Carolina del Norte.

Para obtener más información y evacuar sus dudas sobre la elegibilidad de Medicaid, comuníquese con su administrador de atención o llame a los Servicios para Miembros y Beneficiarios de Vaya al 1-800-962-9003 (TTY 711).

Entornos residenciales donde pueden prestarse los servicios de la Exención de NC Innovations

Debe seguir viviendo en hogares privados o entornos residenciales que cumplan los criterios de la Exención de NC Innovations.

Abandono de la Exención de NC Innovations (cancelación de la inscripción)

Los participantes de la Exención de NC Innovations pueden optar por abandonarla en cualquier momento. Si desea abandonar Vaya y pasarse a otra opción de atención de la salud de Medicaid, deberá abandonar primero la Exención de NC Innovations. Para obtener más información, comuníquese con su administrador de atención o llame a los Servicios para Miembros y Beneficiarios de Vaya al 1-800-962-9003 (TTY 711).

Existen razones por las que debe abandonar la Exención de NC Innovations aunque no lo pida, como las siguientes:

- Ya no es elegible para Medicaid.
- No se aprobó su plan de atención (esto puede apelarse).
- Decide vivir en un centro o entorno que no es un entorno calificado para los servicios de la Exención de NC Innovations.

- Se lo ingresa en el hospital durante más de 30 días.
- Se muda fuera del estado.
- No utiliza, como mínimo, un servicio de la Exención de NC Innovations (que no sea tecnología de asistencia, transición comunitaria, modificaciones en el hogar, modificaciones en el vehículo o relevo) cada mes.
- Ya no cumple con los requisitos de los centros de atención intermedia para personas con discapacidad intelectual (Intermediate Care Facilities for Individuals with Intellectual Disabilities, ICF/IID) (esto puede apelarse).

Si debe abandonar la Exención de NC Innovations sin haberlo solicitado, Vaya le proporcionará los derechos de apelación a usted o a su tutor legal por escrito. Para la mayoría de las cancelaciones, la fecha de entrada en vigor es el último día del mes.

Recursos complementarios

Otras exenciones estatales que pueden satisfacer sus necesidades

Con la ayuda de su administrador de atención, puede evacuar las dudas que tenga sobre cualquiera de las demás exenciones de Carolina del Norte. Puede recibir fondos de una sola exención a la vez. Otras exenciones son las siguientes:

- **Programa de Alternativas Comunitarias para Niños (Community Alternatives Program for Children, CAP/C):** con el CAP/C, se ofrece una alternativa a la atención en centros de enfermería y hospitales para personas de hasta 21 años que viven en una residencia privada, que tienen necesidades médicas complejas (se consideran vulnerables por razones médicas) y que han sido declaradas discapacitadas por los Servicios de Determinación de la Discapacidad ([medicaid.ncdhhs.gov/providers/programs-services/long-term-care/community-alternatives-program-for-children](https://www.medicaid.ncdhhs.gov/providers/programs-services/long-term-care/community-alternatives-program-for-children)).
- **Programa de Alternativas Comunitarias para Adultos Discapacitados (Community Alternatives Program for Disabled Adults, CAP/DA):** con el CAP/DA, se ofrece una alternativa a la atención en centros de enfermería para personas con discapacidades mayores de 18 años que viven en una residencia privada ([medicaid.ncdhhs.gov/providers/programs-and-services/long-term-care/community-alternatives-program-disabled-adults-capda](https://www.medicaid.ncdhhs.gov/providers/programs-and-services/long-term-care/community-alternatives-program-disabled-adults-capda)).

Otros servicios que podrían satisfacer sus necesidades

Si se cancela su inscripción en la Exención de NC Innovations, deberá preguntar a su administrador de atención sobre otros servicios para los que puede ser elegible y que puedan satisfacer sus necesidades. Los servicios disponibles variarán de una persona a otra, ya que algunas personas dejarán de tener cobertura de Medicaid cuando cancelen la suscripción en la Exención de NC Innovations. El DSS local le informará si continuará teniendo cobertura de Medicaid.

Formas de compartir experiencias con la Exención de NC Innovations

Vaya desea conocer su experiencia en la obtención de los servicios de Exención de NC Innovations y las formas en que la empresa puede asegurarse de que está conforme con los servicios que recibe. Puede comunicarse con su administrador de atención o llamar a los Servicios para Miembros y Beneficiarios de Vaya al 1-800-962-9003 (TTY 711) para compartir sus experiencias.

También puede participar en el Grupo de Partes Interesadas de la Exención de NC Innovations de Vaya, que se reúne cada 3 meses, y compartir sus ideas para mejorar la prestación de los servicios de dicha Exención. Se encontrará con los participantes, las familias, los proveedores y otras personas de la Exención de NC Innovations durante estas reuniones. Comuníquese con su administrador de atención o con los Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711) para obtener más información sobre cómo puede participar.

Abreviaturas y siglas

CAP	Programa de Alternativas Comunitarias
CAP/C	Programa de Alternativas Comunitarias para Niños
CAP/DA	Programa de Alternativas Comunitarias para Adultos Discapacitados
CMS	Centros de Servicios de Medicare y Medicaid
DHB	División de Beneficios para la Salud
DSS	Departamento de Servicios Sociales
EPSDT	Examen, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos (EPSDT) (para participantes de menos de 21 años)
HCBS	Servicios basados en el hogar y la comunidad
ICF/IID	Centros de Atención Intermedia para Personas con Discapacidades Intelectuales
I/DD	Discapacidades intelectuales y de desarrollo (I/DD)
IDEA	Ley de Educación para Personas con Discapacidad
IEP	Plan de educación individualizada de las escuelas públicas
ISP	Plan de Apoyo Individual
LME	Entidad local de administración
MCO	Organización de atención administrada
MD	Médico
MH/DD/SA	Salud mental, discapacidades del desarrollo, abuso de sustancias
NCDHHS	Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte
PIHP	Plan de Salud Prepago para Pacientes Internados
PRTF	Centro de Tratamiento Residencial Psiquiátrico
QP	Profesional calificado
SIS™	Supports Intensity Scale™
SNF	Centro de enfermería especializada
SSA	Administración de la Seguridad Social
UM	Administración de Utilización

Palabras clave que aparecen en este manual

A medida que lea este manual, es posible que se encuentre con algunas palabras nuevas. A continuación, le indicamos lo que queremos decir cuando las usamos.

Administración de la atención: Se trata de un servicio en el que un administrador de atención puede serle útil para alcanzar sus objetivos de salud. Para ello, coordina sus servicios médicos, sociales y de salud conductual, y le brinda ayuda para encontrar acceso a recursos, tales como transporte, alimentos saludables y vivienda segura.

Administrador de atención: Se trata de un profesional de la salud que puede serle útil para alcanzar sus objetivos de salud. Para ello, coordina sus servicios médicos, sociales y de salud conductual, y le brinda ayuda para encontrar acceso a recursos, tales como transporte, alimentos saludables y vivienda segura. En el caso de los participantes de la Exención de NC Innovation, también tienen una capacitación especial para apoyar los servicios de la Exención, como el seguimiento del progreso de los objetivos del plan de atención (plan de apoyo individual o ISP), la formulación de recomendaciones y los referidos de servicios adicionales o diferentes, y la cantidad de servicios y apoyos basados en sus conclusiones. Los administradores de atención también monitorean el cumplimiento de la Exención de NC Innovations.

Apelación: Si los encargados del plan de salud toman una decisión con la que usted no está de acuerdo, puede pedirles que la revisen. Esto se denomina “apelación”. Solicite una apelación cuando no esté de acuerdo con que le denieguen, reduzcan, suspendan o limiten el servicio de atención de la salud. Cuando solicite una apelación a su plan, recibirá una nueva decisión dentro de los 30 días. Esta decisión se denomina “resolución”. Las apelaciones y quejas son diferentes.

Apoyos comunitarios: Se trata de organizaciones que brindan apoyo a una persona. Los apoyos comunitarios pueden incluir organizaciones de defensa, organizaciones de servicios comunitarios, organizaciones religiosas, organizaciones cívicas u organizaciones educativas.

Apoyos no remunerados: Se trata de las personas que le brindan apoyo, atención y asistencia a una persona con una discapacidad sin recibir remuneración. Los apoyos no remunerados pueden incluir a los padres, cónyuges, hermanos, hijos, miembros de la familia extensa, vecinos, miembros de la iglesia o compañeros de trabajo.

Atención administrada: Se trata de un programa de atención de la salud en el que Carolina del Norte contrata planes de salud, denominados organizaciones de atención administrada (Managed Care Organization, MCO), para organizar servicios integrados y coordinados de salud física y conductual, así como otros servicios de salud para los beneficiarios de Medicaid. En Carolina del Norte, hay 3 tipos de planes de atención administrada.

Atención de la administración de la atención adaptada Se trata de la administración de la atención para miembros inscritos en planes personalizados de I/DD de salud conductual coordinados por un administrador de atención que puede ayudar a personas con necesidades de salud conductual, discapacidad intelectual y del desarrollo o daño cerebral traumático. El administrador de atención trabaja con usted y con un equipo de profesionales médicos y familiares u otros cuidadores aprobados para considerar sus necesidades únicas relacionadas con la salud y encontrar los servicios que necesita en su comunidad.

Beneficiario: Se trata de una persona que recibe Medicaid.

Centros de Atención Intermedia para Personas con Discapacidades Intelectuales (ICF/IID): Se trata del centro que ofrece apoyo residencial, médico y de otro tipo a personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo que tienen problemas de comportamiento o afecciones médicas.

Centro de enfermería especializada (SNF): Se trata del centro que presta atención de enfermería especializada y servicios relacionados para los residentes que necesitan atención médica o de enfermería, o servicios de rehabilitación para personas lesionadas, discapacitadas o enfermas.

Centro estatal de desarrollo: Se trata de un centro de atención intermedia (institución), controlado por el estado, que presta servicios de salud y habilitación a personas con discapacidades intelectuales u otras discapacidades del desarrollo.

Coordinación de la atención: Se trata de un servicio en el que un coordinador o administrador de atención ayuda a organizar sus objetivos de salud e información para que pueda lograr una atención más segura y eficaz. Estos servicios pueden incluir, entre otros, la identificación de las necesidades de servicios de salud, la determinación del nivel de atención, la búsqueda de otros servicios y recursos de apoyo o el monitoreo de la asistencia al tratamiento.

Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (NCDHHS): Se trata de la agencia estatal que incluye a NC Medicaid (División de Beneficios para la Salud); la División de Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo y Servicios contra el Abuso de Sustancias, la División Estatal de Servicios Sociales; la División de Servicios para la Tercera Edad y Adultos; y otras agencias de servicios de salud y humanos. El sitio web del NCDHHS es ncdhhs.gov.

Departamento de Servicios Sociales (DSS) local: Se trata de la agencia pública local (del condado) que es responsable de determinar la elegibilidad para Medicaid y otros programas de asistencia.

Equipo médico duradero: Se trata de determinados artículos (como un andador o una silla de ruedas) que su médico puede pedirle que use en su hogar si tiene una enfermedad o daño.

Examen, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos (EPSDT): Se trata de un beneficio de Medicaid que presta servicios integrales y preventivos de atención de la salud a niños menores de 21 años inscritos en Medicaid. Cuando los niños necesitan atención médica, las pólizas de cobertura de Vaya no limitan los servicios. Medicaid se asegura de que los miembros menores de 21 años puedan recibir la atención médica que necesitan, cuando la necesitan, incluidos los servicios de atención de la salud para prevenir futuras enfermedades y afecciones médicas. El beneficio EPSDT no se aplica a los servicios recibidos desde la Exención de NC Innovations.

Exención de Innovations: Se trata del programa federal especial con el que se satisfacen las necesidades de las personas con discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD) que prefieren obtener servicios y apoyos a largo plazo en su hogar o comunidad en lugar de en un entorno institucional.

Exención por daño cerebral traumático (exención por TBI): Se trata del programa federal especial que presta servicios y apoyos a largo plazo para que las personas que tuvieron un daño cerebral traumático (TBI) a partir de los 18 años permanezcan en sus hogares y comunidades. El plan adaptado que presta servicios en los condados de Cumberland, Durham, Johnston y Wake administra este programa especial. La Exención por TBI en NC no funciona en todas las áreas geográficas del estado.

Hospitalización: Se trata del ingreso en un hospital para recibir tratamiento que dura más de 24 horas.

Institución: A los fines de la Exención de NC Innovations, una “institución” es un centro residencial que está autorizado y financiado como un Centro de Atención Intermedia para Personas con Discapacidades Intelectuales (ICF/IID). La financiación de la Exención de NC Innovations no puede utilizarse en una institución, incluidos los ICF/IID, los hospitales, los centros de enfermería especializada y los centros estatales de desarrollo.

Medicaid: Medicaid es un programa de cobertura de salud del que se benefician las familias o las personas que tienen bajos ingresos o problemas médicos graves. Se paga con dinero federal, estatal y del condado, y cubre muchos servicios de salud física, salud conductual y I/DD que pueda necesitar. Debe presentar su solicitud mediante el Departamento de Servicios Sociales local. Cuando califica para Medicaid, tiene derecho a recibir determinados derechos y protecciones.

Médico: Se trata de una persona calificada para practicar la medicina.

NC Medicaid (Agencia Estatal de Medicaid): Se trata de la agencia que administra el programa de atención de la salud Medicaid, los beneficios de farmacia y los servicios de salud conductual.

Necesario por razones médicas: Se trata de servicios, tratamientos o suministros médicos necesarios para diagnosticar o tratar una enfermedad, daño, afección, dolencia o sus síntomas, y que cumplen con las normas aceptadas de la medicina.

Nivel de atención de la Exención de NC Innovations: Se trata de la herramienta utilizada con el fin de determinar la cantidad mínima de ayuda que una persona puede necesitar para recibir servicios en un entorno institucional bajo el plan estatal de Medicaid. Las personas deben cumplir con el nivel de atención de ICF/IID para cumplir con el nivel de atención de la Exención de NC Innovations.

Opción de atención de la salud: Las opciones de atención de la salud incluyen los planes estándar, los planes adaptados, la EBCI Tribal Option y NC Medicaid Direct. Estas opciones se basan en el beneficiario individual.

Participante/persona/miembro: Se trata de la persona aprobada para recibir servicios en virtud de la Exención de NC Innovations.

Plan (o plan de salud): Se trata de la organización (Vaya) que le brinda servicios de atención de la salud.

Plan adaptado de salud conductual y discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD): Se trata de un plan de salud de atención administrada de Carolina del Norte que proporciona a los miembros de Medicaid servicios para satisfacer sus necesidades de atención de la salud y atención adicional para la salud del comportamiento, discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD) y daños cerebrales traumáticos (TBI). Con este plan, se cubren otros servicios que no se ofrecen en los planes estándar.

Plan de salud (o plan): Se trata de la organización que le brinda servicios de atención de la salud.

Plan estándar: El plan estándar es un plan de salud de NC Medicaid que ofrece servicios básicos de salud física, farmacia, administración de atención y salud mental y consumo de sustancias para los miembros. Con los planes estándar, se ofrecen otros servicios para los miembros que califican. Algunos servicios agregados pueden ser diferentes para cada plan estándar.

Proveedor de atención primaria o médico de atención primaria (PCP): Su proveedor de atención primaria (PCP) es el médico o la clínica donde recibe su atención primaria (vacunas, visitas de rutina, visitas por enfermedad o visitas para que pueda controlar una enfermedad, como la diabetes). Su PCP también debe estar disponible después de las horas de trabajo y los fines de semana para ofrecerle asesoramiento médico. También lo deriva a especialistas (cardiólogos, proveedores de salud conductual) si lo necesita. Debe ser a quien llame primero para recibir atención antes de ir a la sala de emergencias.

Proveedor de la red: Se trata de un proveedor que pertenece a la red de proveedores de su plan de salud.

Reclamo: Se trata de la insatisfacción con su plan de salud, proveedor, atención o servicios. Comuníquese con su plan de salud para indicarle que tiene un “reclamo” sobre sus servicios. Los reclamos y las apelaciones son diferentes.

Red (o red de proveedores): Se trata de un grupo de médicos, hospitales, farmacias y otros profesionales de la salud que tienen un contrato con su plan de salud para proporcionar servicios de atención de la salud a los miembros.

Red de proveedores: Se trata de las agencias o profesionales que tienen un contrato con Vaya para brindar servicios autorizados a personas elegibles.

Registro de necesidades insatisfechas: Se trata de una lista de personas que están esperando el financiamiento de la Exención de NC Innovations para las necesidades identificadas.

Seguro de salud: Se trata de un tipo de cobertura de seguro con el que puede pagar sus costos médicos y de salud. Su cobertura de Medicaid es un tipo de seguro.

Servicios excluidos: Se trata de los servicios que cubre el programa NC Medicaid Direct, pero no su plan de salud. Puede obtener estos servicios de cualquier proveedor que acepte Medicaid.

Servicios para Miembros y Beneficiarios: Se trata de un número de teléfono al que puede llamar para hablar con alguien y obtener ayuda cuando tenga una pregunta. El número de Vaya es 1-800-962-9003 (TTY 711).

Servicios y dispositivos de habilitación: Se trata de los servicios de atención de la salud con los que puede mantener, aprender o mejorar las habilidades y el funcionamiento de la vida diaria.

Servicios y dispositivos de rehabilitación y terapia: Se trata de los servicios y equipos de atención de la salud con los que puede recuperarse de una enfermedad, accidente, daño o cirugía. Estos servicios pueden incluir fisioterapia o logopedia.

Vivienda privada: Se trata del hogar que una persona posee o alquila a su nombre, o del hogar en el que un participante de la Exención de NC Innovations reside con su cónyuge, otros familiares o amigos. La vivienda (casa o apartamento) que es propiedad de un proveedor de servicios o este la alquila no es una residencia privada.

Anexo A: Responsabilidades del participante de la Exención de NC Innovations

Responsabilidades del participante de la Exención de Vaya Health

North Carolina Innovations



Comprendo que la inscripción en la Exención de North Carolina (NC) 1915(c) Medicaid Innovations que administra Vaya Health en nombre del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte es voluntaria. También comprendo que, si estoy inscrito en la Exención, recibiré servicios de Exención en lugar de servicios en un Centro de Atención Intermedia para Personas con Discapacidades Intelectuales y del Desarrollo (ICF-IID). Comprendo que, con el fin de seguir siendo elegible para la Exención, debo seguir siendo elegible para North Carolina Medicaid dentro de una de las categorías de ayuda designadas y debo seguir cumpliendo con todos los demás requisitos de elegibilidad de la Exención.

Cliente: _____ Número de registro: _____

- Comprendo que, al aceptar un cupo de la Exención, significa que preciso los servicios de la Exención para prevenir una necesidad inmediata de servicios en un centro ICF-IID.
- Comprendo que, con el fin de mantener mi elegibilidad para esta Exención, requiero la prestación de **por lo menos, un servicio de la Exención todos los meses** y que, si no lo uso, se pondrá en peligro la continuación de mi elegibilidad para la Exención. Los servicios aprobados en mi Plan de Apoyo Individual (ISP, también llamado Plan de Atención) se han determinado necesarios para mejorar o apoyar mi discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD).
- Comprendo que los participantes de la Exención deben vivir en hogares particulares o en centros residenciales autorizados de 4 o menos camas (a menos que ya estuviera viviendo en un centro residencial autorizado de 6 o menos camas). También comprendo que, si resido en un centro autorizado, ese centro también debe cumplir con las características basadas en el hogar y la comunidad (Home and Community Based, HCBS) definidas en la Exención. Mi administrador de atención me ha explicado cómo estos requisitos se aplican a mi vivienda actual.
- Comprendo que, si elijo mudarme a un centro autorizado de más de 6 camas o que no cumpla con las características de HCBS definidas en la Exención, ya no seré elegible para la Exención.
- Comprendo que el total de mis servicios de Exención no puede superar los \$135,000 durante el año de mi plan o ya no seré elegible para la Exención.
- Comprendo que si elijo aceptar una cuota de la Exención, mi administrador de atención asignado elaborará un ISP/Plan de Atención que refleje los servicios para satisfacer mis necesidades. Mi administrador de atención me explicará el proceso de planificación y el establecimiento de mi presupuesto individual. Mi ISP/Plan de Atención se volverá a elaborar todos los años antes de mi mes de nacimiento. Comprendo que los proveedores de la Exención prestarán servicios de acuerdo con mi

ISP/Plan de Atención.

- Comprendo que es posible que deba pagar un deducible mensual de Medicaid si eso forma parte de mi elegibilidad financiera para los servicios de la Exención. Mi administrador de atención puede ayudarme a obtener información sobre los deducibles de Medicaid de mi Departamento de Servicios Sociales local.
- Acepto cooperar en el proceso de evaluación, que incluye, entre otros, lo siguiente:
 - Supports Intensity Scale® (SIS®), con una frecuencia no menor a cada 2 a 3 años.
 - Evaluación de riesgos y necesidades de apoyo de NC Innovations (también llamada evaluación de riesgos para la salud) todos los años.
 - Evaluación para validar que necesito el nivel de atención del ICF/IID.
- Comprendo que mi administrador de atención monitoreará y revisará mi ISP/Plan de Atención, y que puedo comunicarme con esta persona en cualquier momento si tengo preguntas sobre mi ISP/Plan de Atención, mi presupuesto individual o los servicios que recibo.
- Comprendo que tengo derecho a elegir un proveedor dentro de la Red Cerrada de Proveedores de Vaya Health.
- Comprendo que debo reunirme con mi administrador de atención en lo que respecta a las actividades de coordinación de atención en el hogar o el lugar donde viva mi familiar, o en todos los entornos donde se presten los servicios para que esta persona pueda **acceder a todos los entornos donde se presten los servicios**. El administrador de atención programará reuniones con la frecuencia que sea necesaria para verificar si recibo los servicios de mi ISP/Plan de Atención y si estos se prestan de forma adecuada, y para monitorear mi salud y seguridad. También puedo solicitar reuniones con mi administrador de atención en cualquier momento para analizar inquietudes. Comprendo que, si me niego a reunirme con mi administrador de atención para elaborar el ISP/Plan de Atención o para participar en el monitoreo, podrían retirarme de la Exención.
- Comprendo que debo notificar al administrador de atención toda inquietud sobre mis servicios.
- Comprendo que debo notificar de manera adecuada al administrador de atención todo cambio en la dirección, el número de teléfono, el estado del seguro o la situación financiera antes o inmediatamente después del cambio.
- Comprendo que debo notificar de manera adecuada al administrador de atención todo cambio en el comportamiento, los medicamentos y las afecciones de salud.
- Comprendo que debo asistir a las citas establecidas por el DSS local para determinar las renovaciones de Medicaid a fin de garantizar la continuidad de mi elegibilidad para Medicaid.
 - Comprendo que se me facilitará una copia de la información sobre la Exención para comprender los servicios a los que puedo acceder desde la Exención y la guía que debe seguirse para garantizar la continuidad de la elegibilidad.
 - Comprendo que Vaya Health es responsable de garantizar que haya una red adecuada de proveedores disponible para que pueda tomar una decisión informada sobre mi proveedor.
 - Comprendo que Vaya Health pondrá a disposición un administrador de atención para brindar apoyo de coordinación de la atención que incluye lo siguiente:
 1. La evaluación para determinar las necesidades de servicio debe incluir, entre otras, la evaluación de riesgos, las necesidades de apoyo y la evaluación de riesgos para la salud de NC Innovations.

2. Trabajo con el equipo de planificación de la atención para coordinar y documentar el ISP/Plan de Atención.
3. Solicitud de todos los servicios que se determinen necesarios para mí y que se incluyan en el ISP/Plan de Atención.
4. Información sobre el monto de mi presupuesto individual y el proceso utilizado para establecer este presupuesto y hacer los cambios necesarios.
5. Monitoreo de todos los servicios autorizados para garantizar que se proporcionen según se describe en el ISP/Plan de Atención y que satisfagan mis necesidades.
6. Ayuda con la coordinación de beneficios mediante Medicaid y otras fuentes para incluir, si es necesario, la vinculación con el DSS local con respecto a la coordinación de los deducibles de Medicaid.
7. Ayuda para presentar reclamos, quejas o inquietudes sobre mis servicios de Exención, u otros asuntos que no sean una determinación adversa de beneficios, y ayuda para llegar a una resolución dentro de los 30 días de la fecha en que presento el reclamo, la queja o la inquietud.
8. Posibilidad de dirigir la mayor parte de la planificación de la atención, la toma de decisiones sobre el uso de los fondos de la Exención y la supervisión de los servicios de la Exención que yo elija.
9. Obtención de una orden de mi médico en la que se incluyan todos los suministros médicos y equipos especializados necesarios.
10. Apoyo para obtener toda la información necesaria con el fin de tomar una decisión informada sobre el proveedor dentro de la red de Vaya Health, incluida la notificación al Departamento de Operaciones de la Red de Proveedores de Vaya Health si se necesitan proveedores fuera de la red actual de Vaya Health.

Nombre del participante

Fecha

Firma del participante
(o representante autorizado/persona con responsabilidad legal)

Fecha

Anexo B: Limitaciones del servicio de la Exención de NC Innovations

Edad/estado del participante	Vivir en un entorno residencial, incluida la AFL	Vivir en un hogar privado
Adulto	No más de 40 horas por semana en cualquier combinación: <ul style="list-style-type: none"> • Redes comunitarias • Apoyos diurnos • Servicios de empleo con apoyo Puede recibir hasta una unidad diaria de apoyo residencial.	No más de 84 horas por semana en cualquier combinación: <ul style="list-style-type: none"> • Redes comunitarias • Apoyos diurnos • Empleo con apoyo • Vida y apoyos comunitarios
Niño durante el año escolar (de 0 a 17 años, a menos que tenga 18 años o más y vaya a la escuela)	No más de 20 horas por semana en cualquier combinación: <ul style="list-style-type: none"> • Redes comunitarias • Apoyos diurnos • Empleo con apoyo • Servicios Puede recibir hasta una unidad diaria de apoyo residencial.	No más de 54 horas por semana en cualquier combinación: <ul style="list-style-type: none"> • Redes comunitarias • Apoyos diurnos • Empleo con apoyo • Vida y apoyos comunitarios
Niño cuando la escuela no está en sesión (de 0 a 17 años, a menos que tenga 18 años o más y vaya a la escuela)	No más de 40 horas por semana en cualquier combinación: <ul style="list-style-type: none"> • Redes comunitarias • Apoyos diurnos • Servicios de empleo Puede recibir hasta una unidad diaria de apoyo residencial.	No más de 84 horas por semana en cualquier combinación: <ul style="list-style-type: none"> • Redes comunitarias • Apoyos diurnos • Empleo con apoyo • Vida y apoyos comunitarios

Servicios no sujetos a los límites de las series de servicios

Servicios adicionales que aparecen en el presupuesto individual	<ul style="list-style-type: none"> • Relevo (solo AFL) 	<ul style="list-style-type: none"> • Relevo
Servicios adicionales: Adición al presupuesto individual	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos y suministros de tecnología de asistencia • Orientador comunitario • Transición comunitaria • Servicios de crisis • Educación sobre apoyos naturales • Servicios especializados de consulta 	<ul style="list-style-type: none"> • Equipos y suministros de tecnología de asistencia • Orientador comunitario • Transición comunitaria • Servicios de crisis • Modificaciones en el hogar • Educación sobre apoyos naturales • Servicios especializados de consulta • Modificaciones del vehículo
Disponible para participantes que autodirigen los servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Bienes y servicios individuales • Servicios de apoyo financiero 	<ul style="list-style-type: none"> • Bienes y servicios individuales • Servicios de apoyo financiero



VAYAHEALTH

Línea de Servicios para Miembros y Beneficiarios:

1-800-962-9003 (TTY 711)

Línea de crisis de salud conductual: 1-800-849-6147 (24/7)

Línea de enfermería: 1-800-290-1623 (24/7)

Línea de servicio de farmacia: 1-800-540-6083

www.vayahealth.com

200 Ridgefield Court, Suite 218, Asheville, NC 28806