



MANUAL PARA MIEMBROS DE LA EXENCIÓN DEL PROGRAMA INNOVATIONS

Tailored Plan de Salud Conductual y
Discapacidades Intelectuales y
del Desarrollo de NC Medicaid Managed Care

Promover la independencia, la capacidad de elección, la integración en la comunidad y la capacidad de alcanzar los objetivos vitales mediante servicios y apoyos basados en el hogar y la comunidad.

Derechos de autor © 2025 Vaya Health. Todos los derechos reservados. Versión 3.0 | 20 de noviembre de 2025



NC MEDICAID MANAGED CARE MANUAL PARA MIEMBROS DE LA EXENCIÓN DEL PROGRAMA INNOVATIONS DEL TAILORED PLAN DE SALUD CONDUCTUAL Y DISCAPACIDADES INTELECTUALES/DEL DESARROLLO

Vaya Health | Noviembre de 2025



Ayudas auxiliares y servicios de interpretación

You can request free auxiliary aids and services, including this material and other information in large print. Call **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. If English is not your first language, we can help. Call **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. We can give you, free of charge, the information in this material in your language orally or in writing, access to interpreter services, and can help answer your questions in your language.

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 ayudarle. 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 ayudarle 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 ntawv no thiab lwm lub phiax xwm tej ntaub ntawv 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 ntawv 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 પ્રથમ સેવ ઓની સુલભતા આપી શકીએ છીએ અને તમ રી ભષ મ ાં તમ ર િશ્વોન 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)**។
 យើងអាចផ្តល់ជូនអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃនូវព័ត៌មាននៅក្នុងឯកសារនេះជាភាសារបស់អ្នក ដោយផ្ទាល់មាត់ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ទទួលបានសេវាអ្នកបកប្រែ និងអាចជួយស្នើសុំរបស់អ្នកជាភាសារបស់អ្នក ។

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 ຂໍ້ມູນອື່ນໆເປັນດ້ວຍພິມໃຫຍ່. ໂທຫາ**1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. ຖ້າພາສາແມ່ຂອງທ່ານ ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ, ພວກເຮົາສາມາດຊ່ວຍໄດ້. ໂທຫາເບີ **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. ພວກເຮົາສາມາດໃຫ້ຂໍ້ມູນໃນເອກະສານນີ້ ເປັນພາສາຂອງທ່ານທາງປາກເປົ້າ 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。

Bienvenido a la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte de NC Medicaid Managed Care de Vaya Health

Índice

Introducción a la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte	7
Propósito y objetivos de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte	7
Libertad de elección	8
Responsabilidades de los participantes en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte	8
Características básicas de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte	9
Tailored Care Management	9
Plan de atención, también denominado plan de apoyo individual	10
Control y mejora de la calidad	10
Reinscripción en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte	10
Servicios y apoyos de la comunidad y plan de atención	11
Supports Intensity Scale™	11
Evaluación de riesgos para la salud/necesidades de apoyo	11
Plan de atención	12
Desarrollo del plan de atención	12
Aprobación del plan de atención	12
Apelar las decisiones del plan de atención	13
Cambiar el plan de atención	13
Inicio de los servicios de su plan de atención	14
Después de que se apruebe su plan de atención	14
Elegir los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte	14
Apoyos no remunerados o naturales	14
Limitaciones de los servicios	14
Servicios para participantes en edad escolar	15
Limitaciones en los servicios para participantes en edad escolar	15
Equipos y suministros	16
Ubicación de los servicios	16
Servicios en entornos residenciales	16
Elegir cómo recibir sus servicios	16
Servicios dirigidos por la persona y la familia	17
Elegir quién le presta los servicios	17
Definiciones de servicios	18
Equipos y suministros de tecnología de asistencia	18
Asesoramiento sobre beneficios	18
Vida y apoyos en la comunidad	19
Servicios de redes comunitarias	19
Transición a la comunidad	20

Servicios de crisis	20
Apoyos diurnos	20
Modificaciones en el hogar	20
Comidas a domicilio	21
Bienes y servicios individuales	21
Educación para los apoyos naturales.....	21
Pariente/tutor legal como proveedor de apoyo directo	21
Apoyos residenciales.....	22
Relevo (individual, grupal, enfermería, centro).....	22
Servicios de consulta especializada	22
Servicios de empleo con apoyo (seguimiento inicial y a largo plazo)	22
Vida con apoyo.....	23
Modificaciones del vehículo	23
Supervisión de sus servicios	24
¿Qué supervisa su administrador de atención?	24
Métodos de supervisión	24
Calendario de supervisión individual del administrador de atención	24
Preocupaciones sobre abuso, abandono y explotación.....	25
Continuidad de la elegibilidad para los participantes en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte	25
Elegibilidad clínica.....	25
Elegibilidad para Medicaid.....	26
Entornos residenciales donde se pueden prestar los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte	26
Abandonar la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte (baja).....	26
Recursos adicionales.....	27
Otras exenciones estatales que pueden satisfacer sus necesidades	27
Otros servicios que pueden satisfacer sus necesidades	27
Formas de compartir experiencias con la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte	27
Abreviaturas y acrónimos	29
Palabras clave utilizadas en este manual.....	30
Apéndice A: Responsabilidades de los participantes en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte.....	35
Apéndice B: Limitaciones de los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte ..	38
Servicios no sujetos a límites en conjuntos de servicios	38
NOTAS.....	39

Introducción a la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte

Como participante en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, tiene a su disposición determinados servicios y ayudas comunitarios para ayudarle a vivir y participar en actividades en su comunidad. Estos servicios le ayudan a crear y mantener relaciones con familiares y amigos. Carolina del Norte apoya la prestación de servicios a personas con discapacidades en los entornos menos restrictivos y más inclusivos posibles. Utilizamos un proceso de planificación centrado en la persona para determinar la mejor manera de hacerlo. Estos entornos pueden ser diferentes para los participantes en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte debido a sus elecciones y a los apoyos que necesitan para vivir en la comunidad.

Este manual le ayuda a comprender los servicios y apoyos disponibles a través de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte y sus derechos como participante en el programa. Es importante que conozca y comprenda sus derechos para poder asegurarse de que se respeten y se apliquen. Junto con sus derechos, existen ciertas responsabilidades. Este manual trata los siguientes temas:

- el propósito y los objetivos de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte;
- los servicios básicos que ofrece la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte;
- los procesos establecidos para apoyarle y servirle; y
- cómo abordar los posibles problemas que pueda tener.

Le recomendamos que lea este manual como guía de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte junto con cualquier otro material sobre este programa. Conserve este manual para poder utilizarlo como herramienta de referencia.

Si existe alguna diferencia entre lo que se incluye en este manual y la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, se aplicará la información de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte.

Propósito y objetivos de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte

La Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte proporciona a las personas con discapacidades intelectuales o del desarrollo (I/DD) servicios y apoyos en el hogar y en la comunidad. Estos servicios y apoyos ayudan a las personas a tomar sus propias decisiones sobre su atención y a participar en su comunidad. Los objetivos de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte son:

- Promover la dignidad y tratarle con respeto.
- Permitirle elegir sus servicios y decir que no.
- Apoyarle para que viva y trabaje dentro de su comunidad.
 - Apoyarle en el lugar donde elija vivir.
 - Apoyar su derecho a participar en actividades comunitarias.
 - Proporcionarle oportunidades para encontrar empleo y trabajar codo con codo con otras personas.
- Darle la oportunidad de tomar decisiones y hacer elecciones significativas en su vida.
- Apoyar su derecho a elegir y dirigir sus servicios y ayudarle a elaborar un plan de atención, también llamado plan de apoyo individual (ISP).

- Apoyar su derecho a la privacidad, lo que incluye:
 - La oportunidad de tener espacios privados para vivir y dormir.
 - Privacidad cuando recibe visitas de familiares y amigos.
 - Poder estar solo.
- Protegerle del abandono, el daño, el aprovechamiento por parte de otras personas y cualquier abuso o acción que le haga sentir inseguro.

Libertad de elección

Si decide recibir los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, esto significa que está eligiendo recibir servicios en la comunidad en lugar de ser ingresado en un centro institucional de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales (ICF/IID).

Como parte del proceso inicial y anual para desarrollar su plan de atención, firmará una “Declaración de libertad de elección” para obtener o seguir recibiendo los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte. Usted es libre de elegir entre los servicios institucionales de ICF/IID y los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte.

Si no firma la “Declaración de libertad de elección”, dejará de recibir los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte. Si no está de acuerdo con esta decisión, puede presentar una queja. Para presentar una queja, llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711). Usted es libre de elegir entre los servicios institucionales de ICF/IID y los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte. Las personas que reciben los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte pueden elegir proveedores dentro de la red de Vaya y pueden cambiar de proveedor en cualquier momento.

Responsabilidades de los participantes en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte

Como participante en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, usted tiene ciertas responsabilidades. Su administrador de atención revisará el formulario de Responsabilidades del participante y usted deberá firmarlo. Este formulario enumera las responsabilidades de cada persona que participa en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte y las políticas importantes de la exención que cada persona debe conocer antes de aceptar participar. Su administrador de atención le explicará sus responsabilidades cuando se inscriba en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte y cada año que continúe recibiendo los servicios.

- **Si no cumple con los requisitos de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, puede perder el financiamiento y los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte. El formulario se firma cada año que participa en la exención.**

Características básicas de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte

Tailored Care Management

Todas las personas que reciban los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte obtendrán servicios del programa Tailored Care Management (gestión de cuidados personalizados) o de coordinación de la atención. Un administrador de atención es un profesional de la salud capacitado que trabaja con usted, sus médicos y otros proveedores de servicios de exención para asegurarse de que reciba la atención adecuada cuando y donde la necesite. Estos profesionales trabajan en Vaya o en una agencia proveedora. Vaya le asignará un único administrador de atención capacitado para gestionar su atención y atender todas sus necesidades, incluyendo salud física, salud conductual, lesiones cerebrales traumáticas (TBI), discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD), servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, farmacia, servicios y apoyos a largo plazo, y otras necesidades relacionadas con la salud.

Todas las personas que reciban los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte pueden optar por mantener a su coordinador de atención actual si este cumple con los requisitos de Vaya para los administradores de atención. Para obtener más información sobre el programa Tailored Care Management gestión de atención personalizada, consulte la sección “Apoyo adicional para gestionar su salud (Tailored Care Management)” del Manual para miembros del Tailored Plan de Vaya Health o llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711).

Si decide dejar los servicios de Tailored Care Management de Vaya, puede seguir recibiendo los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, y Vaya le proporcionará un coordinador de atención para ayudarle a acceder a los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte. Solo puede tener un coordinador de atención o un administrador de atención, pero no ambos.

Es importante que se mantenga en contacto con su administrador de atención para informarle sobre cualquier cambio en sus necesidades y que le comunique inmediatamente cualquier emergencia que pueda afectar a su vida y que requiera un cambio en su plan de atención. Las emergencias pueden incluir cambios graves en su salud o en la salud de su cuidador principal, la necesidad de asistencia tras su estancia en el hospital o el fallecimiento de su cuidador principal. Las situaciones de emergencia también pueden incluir desastres naturales como huracanes, tornados, inundaciones e incendios.

Su administrador de atención puede ayudarle a:

- identificar sus necesidades para obtener servicios y crear un plan de atención que enumere sus objetivos y las formas de alcanzarlos;
- encontrar información sobre los servicios disponibles en la comunidad;
- realizar un seguimiento de sus servicios para asegurarse de que satisfacen sus necesidades y de que está satisfecho con ellos;
- mantenerse seguro y saludable;
- obtener información sobre cómo dirigir sus servicios; y
- resolver problemas o quejas sobre los servicios o situaciones de crisis, si es necesario.

Plan de atención, también denominado plan de apoyo individual

Como participante de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, usted cuenta con un plan de atención, también denominado plan de apoyo individual (ISP), que contiene información importante sobre usted, sus objetivos vitales y los servicios y apoyos necesarios para ayudarle a alcanzar sus metas. El proceso de planificación identificará sus fortalezas, aptitudes, deseos y necesidades de apoyo, y le ayudará a desarrollar 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 del Programa Innovations de Carolina del Norte, su familia y amigos, y los apoyos de la comunidad. Usted, junto con su equipo de planificación, creará su plan de atención y lo revisará a medida que avance o cambien sus necesidades. En la página 11 se incluye más información sobre el plan de atención.

Control y mejora de la calidad

Queremos asegurarnos de que está satisfecho con los servicios y la atención que recibe y de que estos le ayudan a alcanzar los objetivos de su plan de atención. Vaya, junto con NC Medicaid, supervisa el uso de los fondos de la exención para asegurarse de que le ayudan a alcanzar sus objetivos y de que usted está seguro y sano.

Al participar en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, se le pedirá a usted y a su familia o tutor que participen en algunas o en todas las siguientes actividades de calidad:

- visitas de Tailored Care Management para verificar los servicios que recibe en su hogar y en otros lugares;
- encuestas de satisfacción individual; y
- revisiones de los servicios que recibe de Vaya.

Reinscripción en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte

La Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte está vigente desde el 1 de julio hasta el 30 de junio. Si abandona la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte durante el año de exención, puede volver a inscribirse en ella si lo hace antes de que finalice el año de exención actual y sigue cumpliendo los requisitos. Su administrador de atención puede ayudarle con este proceso si lo necesita.

Si abandona la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte y regresa después de que finalice el año de exención actual, es posible que no pueda volver a participar en ella de inmediato. En caso de que no haya fondos disponibles, se le incluirá en la lista de espera de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte. Si se le deniega la inclusión en la lista de espera de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, puede presentar una apelación.

Las personas que deseen abandonar Vaya y cambiarse a otra opción de atención médica de Medicaid fuera del Tailored Plan (plan personalizado) deben abandonar primero la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, a menos que sean miembros de una tribu y se cambien a NC Medicaid Direct (NC Medicaid Directo). Puede encontrar más información sobre cómo cambiar su plan de salud en el Manual para miembros del Tailored Plan de Vaya Health, en la sección “Cambios en su opción de atención médica (baja)”, o en

nuestro sitio web, en vayahealth.com. Su administrador de atención puede responder a cualquier pregunta que pueda tener.

Servicios y apoyos de la comunidad y plan de atención

Se llevará a cabo un proceso de planificación centrado en la persona con usted para ayudar a determinar qué servicios y apoyos recibirá en la comunidad. La planificación centrada en la persona lo coloca a usted en el centro del proceso y se centra en sus fortalezas, intereses y necesidades. Esto le permite tomar sus propias decisiones sobre sus cuidados y los servicios que recibe en la comunidad. Tendrá muchas oportunidades para compartir lo que piensa y cómo se siente.

Supports Intensity Scale™

El primer paso en el proceso de planificación centrada en la persona es que Vaya se encargará de identificar sus necesidades de servicios y apoyo utilizando la Supports Intensity Scale™ (SIS, Escala de intensidad de apoyo). La SIS es una entrevista que se centra en las necesidades de apoyo de una persona con discapacidad intelectual.

Usted ayuda con esta evaluación determinando las personas, denominadas entrevistados, que, junto con usted, serán entrevistadas durante la SIS. La SIS se realiza al menos cada 3 años para los adultos y cada 2 años para los niños (de 16 años o menos) que participan en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte.

La SIS es solo una forma de evaluar sus necesidades de apoyo. Los resultados de la SIS pueden utilizarse para decidir los servicios que recibe, pero los resultados no son obligatorios. Vaya también debe examinar y considerar toda la información sobre sus otras necesidades.

Una vez completada una nueva SIS, Vaya le enviará una carta que incluirá:

- Los resultados de su SIS.
- Cómo compartir sus inquietudes con Vaya sobre el proceso y los resultados. Los participantes en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte pueden hablar sobre los resultados de la SIS con Vaya. Si Vaya decide que los resultados de la SIS no representan completamente las necesidades de apoyo del participante, Vaya puede corregir el error. Los participantes del programa también pueden presentar una queja sobre los resultados de la SIS. Puede encontrar información adicional sobre el proceso de quejas en el Manual para miembros de Vaya Health, en la sección “Si tiene problemas con su plan de salud, puede presentar una queja”.

Si hay algo que no es correcto en los resultados de su SIS, puede hablar sobre sus inquietudes con su administrador de atención y su tutor, si corresponde. Si cree que sus necesidades de apoyo han cambiado, debe hablar con su administrador de atención.

Evaluación de riesgos para la salud/necesidades de apoyo

Su administrador de atención realiza una evaluación de riesgos para la salud/necesidades de apoyo con la colaboración de usted, su familia y otros miembros del equipo. Su administrador de atención se asegura de que estos riesgos/necesidades se aborden en su plan de atención y, según sea necesario, en un plan de crisis.

Los riesgos potenciales y las consideraciones de seguridad pueden incluir áreas de preocupación relacionadas con la salud, la atención médica y el comportamiento.

Plan de atención

Las secciones siguientes contienen información sobre cómo desarrollar, aprobar, apelar y cambiar su plan de atención.

Desarrollo del plan de atención

Su administrador de atención trabajará con usted para desarrollar un plan de atención, también llamado ISP. En su plan de atención, usted establece objetivos para vivir en la comunidad y determina qué apoyos necesitará para alcanzar sus objetivos. Su plan de atención enumera los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte y otros servicios de NC Medicaid y apoyos informales. Si hay más de un proveedor que puede prestar un servicio, usted participará en la elección del proveedor que desee entre los proveedores disponibles de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte. También decidirá el calendario de los servicios que elija.

Para crear su plan de atención, su administrador de atención:

- Les preguntará a usted y a su familia (y a su tutor, si procede) a quiénes desean incluir en su equipo de planificación y qué papel desean desempeñar en la dirección de la reunión de planificación
- Documentará los resultados de su reunión de planificación después de que el equipo desarrolle el plan de atención

Su plan de atención debe:

- Ser claro para usted y las personas que le apoyan.
- Identificar los servicios y apoyos (remunerados y no remunerados) que le ayudarán a alcanzar los objetivos que ha identificado y los proveedores de esos servicios y apoyos, incluidos familiares y amigos.
- Incluir un calendario de cuándo necesita apoyo y los tipos de apoyo que necesita en diferentes momentos del día.
- Mostrar claramente la necesidad médica de los servicios que necesita.
- Compartirse con usted y otras personas involucradas en el plan.
- Ayudar a señalar los riesgos que existen y las formas de abordarlos.
- Reflejar las decisiones que usted toma.
- Ser respetuoso con usted y con quienes le apoyan.
- Ayudarle a usted y a las personas que le apoyan a encontrar información fácilmente.
- Identificar cómo se prestarán los servicios de respaldo de emergencia necesarios para los trabajadores de apoyo directo que le prestan sus servicios.
- No permitir servicios que no sean necesarios o que sean inapropiados.
- Ayudar a identificar cómo ayudarle durante una crisis.

Aprobación del plan de atención

Cuando se complete su plan de atención, se le pedirá a usted (o a su tutor, si corresponde) que lo firme. Si falta información en el plan, o si usted o su tutor tienen alguna inquietud, hable con su administrador de

atención. No puede recibir los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte si no tiene un plan de atención aprobado.

Su administrador de atención enviará el plan a Vaya Utilization Management y solicitará que se aprueben los servicios incluidos en el plan. **El proceso de aprobación del plan de atención es independiente de la aprobación del servicio. No todos los servicios se aprueban anualmente.**

Vaya Utilization Management tiene 14 días para revisar el plan de atención y aprobarlo, rechazarlo o solicitar información adicional. Si se necesita información adicional, es posible que se necesiten 14 días más para completar la revisión. Si se solicita información adicional, recibirá una carta para informarle al respecto.

Una vez que se apruebe su plan de atención, se le entregará una copia.

Apelar las decisiones del plan de atención

Usted tiene derecho a apelar cualquier decisión, acción u omisión relacionada con los servicios de su plan de atención.

Por ejemplo, puede apelar si:

- Su solicitud de servicio es denegada (en su totalidad o en parte).
- Vaya no actúa sobre su solicitud de servicio en un plazo de 14 días a partir de su recepción (si no se solicitó información adicional).
- Se deniega su elección de un proveedor disponible para prestar los servicios.
- Se reducen los servicios que están dentro de su plan de atención.
- Se modifican los servicios incluidos en su plan de atención.
- Se suspenden los servicios incluidos en 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, y el Manual para miembros del Tailored Plan de Vaya Health también contiene más información sobre el proceso de apelación.

Cambiar el plan de atención

Cada año, revisará su plan de atención con su administrador de atención para asegurarse de que el plan siga reflejando sus objetivos, necesidades y apoyos. Su plan de atención también se revisa si necesita hacer un cambio. Puede producirse un cambio en los servicios si hay un cambio en sus objetivos o necesidades de apoyo, o debido a sus experiencias.

Usted o su tutor legal revisan y firman el documento cuando se elabora el plan de atención y si se realiza algún cambio en el plan.

Puede solicitar actualizaciones de su plan de atención al administrador de atención en cualquier momento.

Inicio de los servicios de su plan de atención

Usted, sus familiares y cuidadores, y los miembros de su equipo de planificación son responsables de cumplir su plan de atención. Los servicios deben comenzar en un plazo de 45 días naturales a partir de la aprobación inicial del plan.

Después de que se apruebe su plan de atención

- La agencia proveedora que usted elija desarrollará objetivos a corto plazo y formas de ayudar al personal a apoyarle para que alcance sus objetivos a largo plazo.
- Se le proporcionará personal de respaldo si su trabajador de apoyo directo no está disponible.

Elegir los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte

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

Apoyos no remunerados o naturales

Al diseñar su plan de atención, recuerde que los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte no deben sustituir ni duplicar los servicios y recursos de los que ya dispone. Los apoyos no remunerados, también llamados apoyos naturales, son una parte importante de la vida cotidiana, y los servicios de Medicaid no deben sustituir los apoyos que actualmente le funcionan.

Los apoyos no remunerados son personas que brindan apoyo, cuidados y ayuda sin recibir ningún pago por ello. Esto puede incluir a padres, cónyuges, hermanos, hijos, familiares, vecinos, miembros de la iglesia y compañeros de trabajo.

Limitaciones de los servicios

Los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte le ayudan a seguir viviendo y participando como miembro activo de su comunidad de origen. Es importante comprender que existen límites 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 Apéndice B. **El total de sus servicios básicos y “complementarios” no puede superar el límite de costos de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte de \$184,000 al año, con las siguientes excepciones para garantizar la salud, la seguridad y el bienestar del participante:**

- la persona vive de forma independiente sin su familia en una vivienda de su propiedad, alquilada o arrendada; y
- la persona recibe el nivel III de vida con apoyo; y
- la persona necesita apoyo las 24 horas del día.

Las personas que soliciten servicios y apoyos que superen el límite de costo de \$184,000 deben hacer la solicitud a través del proceso de actualización del plan de atención (consulte la sección **Cambiar el plan de atención** en la página 14 anterior)

Los servicios y apoyos que superen los \$184,000 deben ser aprobados primero por Vaya y deben estar relacionados 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 del Programa Innovations de Carolina del Norte, se debe utilizar el otro servicio. Su administrador de atención le ayudará a comprender los límites de sus servicios. Estos límites también incluyen servicios que:

- No se pueden prestar a la misma hora del día que otros servicios
- No se pueden prestar el mismo día que otros servicios
- No se pueden prestar si usted recibe otros servicios
- Solo se pueden prestar si usted autodirige los servicios; consulte la página 18 para obtener más información sobre los servicios autodirigidos
- Tienen límites de gasto por año o durante la vigencia de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte (5 años)
- No se pueden prestar en determinados lugares

Servicios para participantes en edad escolar

Los participantes en edad escolar de 3 a 21 años pueden recibir los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte fuera del horario escolar o durante el horario escolar si el estudiante asiste a una escuela privada. Su administrador de atención puede proporcionarle más información sobre cuándo y dónde se pueden prestar los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte.

Limitaciones en los servicios para participantes en edad escolar

Su administrador de atención le ayudará a comprender los límites de sus servicios, en función de la edad del participante y de si la escuela está en período lectivo. Solo se permite un número determinado de horas con combinaciones de lo siguiente:

- Redes comunitarias
- Apoyos diurnos
- Servicios de empleo con apoyo
- Vida y apoyos en la comunidad

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 Apéndice B.

El programa de **Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT)** es el programa integral de salud infantil de Medicaid para participantes menores de 21 años. Los servicios de EPSDT están autorizados por la Ley del Seguro Social e incluyen exámenes periódicos para niños, que abarcan servicios de visión, dentales y auditivos. Algunos servicios de EPSDT requieren autorización previa. Los servicios de detección preventiva en el marco de EPSDT no requieren autorización previa. La ley exige que cualquier servicio de atención médica médicamente necesario que figure en la ley se preste a los beneficiarios de Medicaid

menores de 21 años, incluso si el plan estatal de Medicaid no cubre dichos servicios. Su administrador de atención puede proporcionarle información adicional sobre los servicios de EPSDT.

Equipos y suministros

Si necesita equipos o suministros, hable con su administrador de atención sobre sus necesidades. Su administrador de atención puede ayudarle a obtener los equipos y suministros que necesita. Los fondos de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte no pueden pagar el equipo o los suministros cubiertos por su seguro médico privado, Medicare, TRICARE o NC Medicaid. Para obtener más información sobre el equipo médico duradero disponible en Medicaid, visite medicaid.ncdhhs.gov/providers/programs-services/medical/durable-medical-equipment.

Algunos equipos y suministros están cubiertos por servicios específicos de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte. Cada servicio tiene categorías de artículos que están cubiertos y cómo se aprueban. Obtener la información necesaria para la aprobación lleva tiempo, así que asegúrese de comunicar sus necesidades a su administrador de atención lo antes posible. Los artículos deberán agregarse a su plan de atención y se deberá obtener la documentación que los justifiquen.

Su administrador de atención puede ayudarle a encontrar otra forma de pagar un artículo o suministro que no esté cubierto por NC Medicaid, la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, su seguro médico privado o Medicare.

Ubicación de los servicios

Puede recibir los servicios en los lugares que mejor se adapten a sus necesidades. Algunos servicios deben prestarse en un lugar específico. Consulte las definiciones de los servicios en las páginas 19 a 25 para obtener información específica sobre las limitaciones relativas al lugar donde se puede prestar un servicio.

En ciertos casos, usted, su equipo de planificación o ambos pueden decidir que debe recibir servicios periódicos en el hogar de un proveedor de apoyo directo. Para ello, la agencia proveedora debe completar una solicitud junto con su aprobación antes de que pueda recibir los servicios en el hogar del trabajador de atención directa. Su administrador de atención puede responder a cualquier pregunta que pueda tener sobre el proceso.

Servicios en entornos residenciales

Si es nuevo en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte o ya es participante, puede vivir en una casa privada o en un entorno residencial que cumpla con los criterios de Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte.

Elegir cómo recibir sus servicios

Puede elegir cómo recibir los servicios cuando los seleccione como parte de su plan de atención. Puede elegir recibir sus servicios de dos maneras:

- **Servicios dirigidos por el proveedor.** Usted elige una agencia proveedora de la red para que le preste los servicios

- **Servicios dirigidos por la persona y la familia.** Puede elegir una de las dos opciones para estos servicios.
 - **Opción de empleador registrado:** Puede contratar y gestionar a los trabajadores para que le ayuden. Puede obtener ayuda de una agencia de servicios de apoyo financiero que se ofrece a los participantes de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte que eligen esta opción. Se proporcionan apoyos de empleador registrado para asegurarse de que los fondos para servicios autodirigidos se administren y distribuyan correctamente.
 - **Agencia con opción de elección:** Usted puede autodirigir sus servicios capacitando y supervisando a los trabajadores con la ayuda de una agencia proveedora de la red.

Tenga en cuenta que no todos los servicios están disponibles para ser autodirigidos.

Es importante señalar que también puede autodirigir algunos servicios y obtener otros a través de una agencia proveedora.

Servicios dirigidos por la persona y la familia

La “autodirección” es cuando usted elige quién le presta los servicios, establece el horario de su proveedor y decide qué tareas realizará este. En la sección **Definiciones de servicios**, que comienza en la página 19, se indican los servicios que pueden ser autodirigidos.

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

Vaya cuenta con recursos adicionales para ayudarle, incluido nuestro Manual del empleador de servicios dirigidos por la persona y la familia (IFDS). Este manual está disponible en línea, 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 (TTY 711).

Elegir quién le presta los servicios

Vaya mantiene y supervisa una red de agencias proveedoras cualificadas para los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte. Usted elige la agencia proveedora de su red para que le preste los servicios. Vaya supervisa a la agencia proveedora para asegurarse de que protege 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 del Programa Innovations de Carolina del Norte de Vaya que usted elija tiene las siguientes responsabilidades, entre otras:

- Trabajar con usted, su familia y su administrador de atención para desarrollar su plan de atención.
- Contratar, capacitar y supervisar al personal que presta servicios directos de exención.
- Desarrollar objetivos a corto plazo y formas de alcanzarlos.
- Supervisar los servicios para asegurarse de que sean coherentes con su plan de atención.

- Notificar al administrador de atención cualquier cambio significativo en su situación, sus necesidades y la prestación de servicios.

Durante el desarrollo de su plan de atención, usted decide qué proveedor de servicios satisfará mejor sus necesidades. Su administrador de atención le proporcionará una lista de proveedores aprobados en su zona que ofrecen los servicios que necesita. Usted elige cuáles son los mejores para usted.

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

Definiciones de servicios

Las definiciones de los servicios se incluyen en este manual. Su administrador de atención también puede proporcionarle más información sobre cualquier servicio. Su administrador de atención puede proporcionarle una copia de las definiciones de los servicios que está recibiendo, incluso si usted los 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, si es necesario, las reparaciones de los equipos necesarios para aumentar, mantener o mejorar su capacidad para realizar las tareas de la vida diaria. Puede gastar hasta \$50,000 durante la vigencia de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte para este servicio y las modificaciones del hogar (combinadas durante 5 años).

El límite no incluye los suplementos nutricionales ni los gastos de un sistema de monitorización de alertas mensual. La lista de artículos cubiertos incluye ciertas ayudas para la vida diaria, artículos que le ayudan a controlar su entorno, algunos tipos de sistemas de posicionamiento y algunos tipos de sistemas de alerta. Si necesita equipos o suministros, comuníquelo a su administrador de atención, quien le ayudará a averiguar si pueden ser cubiertos por la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, Medicaid u otros recursos.

Asesoramiento sobre beneficios

El asesoramiento sobre beneficios explica el programa de empleo integrado competitivo. El programa ofrece al participante la oportunidad de:

- Trabajar en la comunidad junto a otros empleados sin discapacidades.
- Ganar al menos el salario mínimo.
- Obtener los mismos beneficios y oportunidades laborales que otros empleados que realizan el mismo trabajo.

El asesor de beneficios ayudará al participante a decidir si el programa le permitirá mantenerse económicamente a través de los incentivos laborales del programa.

Una evaluación individual le dará al participante información sobre los incentivos laborales disponibles para los programas de beneficios necesarios, como Seguridad de Ingreso Suplementario, Seguro de Discapacidad

del Seguro Social, Medicaid, Medicare, subsidios de vivienda y Servicios de Alimentación y Nutrición (cupones de alimentos).

Vida y apoyos en la comunidad

Los servicios de vida y apoyos en la comunidad (CLS) son servicios individuales o grupales que le ayudan a vivir satisfactoriamente en su propio hogar, en el hogar de su familia o de sus apoyos naturales, y a ser un miembro activo de su comunidad.

Los CLS pueden ayudarle a adquirir nuevas habilidades, practicar y mejorar las que ya ha aprendido, y apoyarle para que viva de la forma más independiente posible. Los CLS no sustituyen a los apoyos naturales, pero pueden proporcionar ayuda y capacitación a los apoyos naturales que viven con usted para ayudarle a practicar y mantener las habilidades que aprende con los CLS.

Los apoyos naturales son relaciones con personas que incluyen compañeros de trabajo, compañeros de clase, vecinos, familiares y otros. Estas relaciones se desarrollan normalmente en la comunidad a través de asociaciones en escuelas, el lugar de trabajo y la participación en clubes, organizaciones y actividades comunitarias.

Servicios de redes comunitarias

Las redes comunitarias pueden ser autodirigidas.

Los servicios de redes comunitarias incluyen actividades que le ayudan a diseñar una jornada que sea personalmente significativa para usted y con personas que no tienen discapacidad. Los servicios de redes comunitarias no se prestan en su hogar, en el hogar de otra persona, en programas residenciales ni en programas diurnos. Algunas de las cosas que los servicios de redes comunitarias pueden ayudarle a hacer son:

- Participar en clases en un *community college* (por ejemplo, tomar una clase de fotografía).
- Participar en clases impartidas en la comunidad para desarrollar aficiones, ocio o intereses culturales (por ejemplo, tomar una clase para aprender a tejer). Es posible que otras personas de la clase decidan más adelante reunirse semanalmente en un centro comunitario donde puedan trabajar juntas en sus propios proyectos de tejido.
- Realizar trabajo voluntario, como reponer provisiones en un banco de alimentos.
- Participar en un grupo que se reúna de forma regular en la comunidad (por ejemplo, un grupo que se reúna en una cafetería cada mañana para hablar de los eventos de la comunidad).
- Aprender a utilizar el transporte público.
- Asistir a clases sobre autodeterminación y participar en un grupo de autodefensa.
- En el caso de los niños, proporcionar apoyo para que asistan a un programa extraescolar diseñado para niños sin discapacidad.
- Pagar su asistencia a una clase o conferencia (pero no el hotel, las comidas, el transporte a la conferencia ni las tarifas de guardería) hasta un máximo de \$1,000 al año. Esto no incluye los gastos de guardería, los campamentos nocturnos, las tarifas de los programas de verano cuyo objetivo principal es el cuidado de niños ni las membresías.

Transición a la comunidad

Los fondos para la transición a la comunidad están destinados a gastos únicos de instalación para que los adultos puedan vivir en su propia casa. Pueden ayudar con la mudanza desde un centro estatal de desarrollo, un hogar grupal ICF/IID, un centro de enfermería u otro tipo de alojamiento autorizado (como un hogar grupal, un hogar de crianza o un hogar familiar alternativo) a un alojamiento en el que usted sea directamente responsable de sus propios gastos de manutención.

El contrato de alquiler debe estar a su nombre o al de su tutor legal o representante, o bien debe ser propietario de la vivienda. Los servicios de transición a la comunidad pueden pagar los depósitos de seguridad, el mobiliario esencial, las cortinas, los utensilios de cocina, las sábanas, las toallas y los depósitos de los servicios públicos, incluidos el teléfono, la electricidad, la calefacción y el agua. Los fondos para la transición a la comunidad solo se pueden utilizar una vez. El límite de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte para este servicio es de \$5,000 en 5 años.

Servicios de crisis

Los servicios de crisis le ayudan si una situación supone una amenaza para su salud y seguridad o la salud y seguridad de otras personas. Este servicio podría ayudarle si corre el riesgo de perder su trabajo, su hogar u otra actividad importante en su vida, y le ayuda a evitar que necesite ser ingresado en una institución o hospitalizado. Los servicios de crisis están a su disposición las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Hay 3 tipos de servicios de crisis que pueden ayudarle:

1. **Intervención y estabilización en caso de crisis:** Hay personal capacitado disponible para proporcionarle servicios de primera respuesta en caso de crisis. Pueden ayudarle a identificar el tipo de ayuda que necesita, ponerse en contacto con otras agencias para que le ayuden y ayudar al personal o a los cuidadores a trabajar con usted durante la crisis.
2. **Consulta en caso de crisis:** Hay psicólogos o asociados psicológicos a su disposición si presenta comportamientos problemáticos que han provocado una crisis que requiera la elaboración de un plan integral de crisis.
3. **Crisis fuera del hogar:** Un servicio a corto plazo para ayudarle si experimenta una crisis y necesita un período de apoyo regular. El servicio se presta en un centro autorizado o en un hogar privado autorizado para prestar servicios de relevo, distinto de su lugar de residencia.

Apoyos diurnos

Los apoyos diurnos le ayudan a obtener, mantener o mejorar sus habilidades sociales y de la vida diaria. Es una opción para disfrutar de una jornada significativa. Los apoyos diurnos se prestan a través de programas diurnos autorizados y centros de cuidado infantil autorizados. Si recibe apoyos diurnos, su proveedor de apoyos diurnos le llevará desde su domicilio hasta el lugar donde se prestan los apoyos diurnos y le recogerá al finalizar la jornada. Por lo general, los servicios de apoyo diurno se prestan en grupo. Los servicios de apoyo diurno individualizados solo están disponibles si sus necesidades requieren un apoyo personalizado.

Modificaciones en el hogar

Las modificaciones en el hogar son cambios físicos en la vivienda privada donde vive o vivirá que son necesarios para proteger su salud, bienestar y seguridad o para ayudarle a ser más independiente. La vivienda debe ser de su propiedad o de su familia (incluida su familia de crianza, si procede). Los cambios no pueden

aumentar la superficie total de su vivienda y están limitados a \$50,000 durante el periodo de vigencia de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte (el límite incluye equipos y suministros de tecnología de asistencia).

Comidas a domicilio

Las comidas a domicilio son un programa que lleva a las personas comidas nutritivas a bajo costo o sin costo alguno. Las comidas ofrecen 1/3 de la cantidad diaria recomendada y se pueden preparar para satisfacer cualquier necesidad dietética especial. El programa también ofrece una revisión de seguridad, que a veces es la única oportunidad de contacto cara a cara o de conversación ese día.

Bienes y servicios individuales

Usted puede acceder a bienes y servicios individuales si autodirige uno o más servicios a través de la opción de servicios dirigidos por la persona y la familia. El costo está limitado a \$2,000 al año. Incluyen servicios, equipos o suministros que satisfacen una necesidad identificada en su plan de atención y cumplen los siguientes requisitos:

- el artículo o servicio reduciría su necesidad de otros servicios de Medicaid; Y/O
- promueve la inclusión en su comunidad; Y/O
- aumenta su seguridad en su entorno doméstico; Y
- usted no dispone de fondos para adquirir el artículo o servicio.

Educación para los apoyos naturales

La educación para los apoyos naturales puede ser autodirigida

La educación para los apoyos naturales proporciona capacitación 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 ayudarle y los equipos y suministros especializados que utiliza.

Este servicio pagará hasta \$1,000 por las tarifas de inscripción y los materiales para que su cuidador principal asista a conferencias y clases que le ayuden a desarrollar habilidades para apoyarle a disfrutar de un mayor acceso a la comunidad.

Pariente/tutor legal como proveedor de apoyo directo

Los parientes o tutores legales que vivan con usted pueden proporcionarle apoyo remunerado para ayudarle a permanecer en su hogar. Deben tener 18 años o más. Su pariente o tutor legal puede proporcionarle servicios de vida y apoyo comunitarios como parte de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte. Su administrador de atención trabajará con su pariente o tutor legal y supervisará 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. Estos incluyen, entre otros:

- Su pariente debe ser pariente consanguíneo o político.
- Su pariente debe vivir en la misma casa que usted.

- Su pariente o tutor legal no puede proporcionar más de 40 horas de servicio a la semana, a menos que usted pueda demostrar que los servicios que necesita no están disponibles por parte de ningún otro proveedor.
- Su pariente o tutor legal que le preste servicios no puede ser su empleador oficial (EOR, employer of record) ni su representante en el modelo de servicios dirigidos por la persona y la familia (IFDS, Individual and Family-Directed Services).

Apoyos residenciales

Los apoyos residenciales son actividades de capacitación, asistencia y supervisión diseñadas individualmente. Se proporcionan en entornos residenciales comunitarios con licencia o sin licencia, incluyendo hogares grupales y hogares familiares alternativos. Los apoyos residenciales incluyen:

- Servicios de habilitación para ayudarle a desarrollar, mejorar y mantener habilidades de autoayuda, administración general del hogar, preparación de comidas, administración financiera personal y habilidades de socialización.
- Asistencia y apoyo en las actividades de la vida diaria para garantizar su salud y seguridad.
- Transporte de ida y vuelta a su residencia y a las actividades comunitarias y programas diurnos autorizados.

Relevo (individual, grupal, enfermería, centro)

Los servicios de relevo pueden ser autodirigidos.

Los servicios de relevo se prestan a corto plazo y le ofrecen apoyo cuando su apoyo natural no está disponible. Proporcionan 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 cuidados nocturnos o durante el fin de semana, o cuidados de emergencia (si se produce una emergencia familiar).

Servicios de consulta especializada

Los servicios de consulta especializada proporcionan capacitación y ayuda en un área de especialidad. Las áreas de especialidad son psicología, intervención conductual, terapia del habla, recreación terapéutica, comunicación aumentativa, equipos de tecnología de asistencia, terapia ocupacional, fisioterapia y nutrición.

Los familiares y otros cuidadores remunerados o no remunerados reciben capacitación por parte de un profesional certificado, registrado y con licencia o un profesional cualificado en 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 importante, ya que puede ayudar a su familia, cuidadores y proveedores de servicios remunerados a aprender cómo proporcionarle el apoyo adecuado.

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

El empleo con apoyo puede ser autodirigido.

Los servicios de empleo con apoyo le ayudan a elegir, obtener y mantener un trabajo en entornos con personas que no tienen discapacidades. Antes de poder obtener los servicios de empleo con apoyo

financiados por la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, primero debe utilizar cualquier servicio ofrecido por Empleo e Independencia para Personas con Discapacidades.

Los servicios de empleo con apoyo incluyen:

- Capacitación previa al empleo para prepararlo para comenzar a trabajar. Esto puede incluir asesoramiento profesional, observación de trabajos, ayuda para utilizar recursos educativos, capacitación en la preparación de currículums, habilidades para entrevistas de trabajo y ayuda para aprender las habilidades necesarias para mantener el empleo.
- Capacitación y apoyo para conseguir empleo en un grupo, como un enclave o una cuadrilla móvil (grupos de trabajadores con discapacidades que trabajan en una empresa de la comunidad).
- Ayuda para iniciar y administrar un pequeño negocio propio.
- 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 discutir cualquier problema o necesidad que pueda tener.

Vida con apoyo

Los servicios de vida con apoyo le permiten vivir en su propio hogar con la ayuda que se adapte a sus necesidades individuales. Puede elegir quién vive con usted (hasta otras dos personas) y cómo desea que le ayuden.

El objetivo de este servicio es que usted viva de forma independiente, por lo que no puede vivir con familiares, salvo en determinadas situaciones. Este servicio no puede pagar su alquiler o alojamiento y manutención, a menos que sea para pagar a un cuidador que viva con usted.

Los servicios de vida con apoyo incluyen:

- Ayuda directa con las actividades diarias, las tareas domésticas, la gestión del presupuesto, la asistencia a citas y el desarrollo de habilidades sociales.
- Actividades de capacitación, supervisión y asistencia para ayudarle a participar en la vida doméstica o comunitaria
- Ayuda para llevar un control de su salud y condición física.
- Ayuda con el transporte, emergencias que requieran ambulancias y el uso de dispositivos que le ayuden a moverse.

Modificaciones del vehículo

Las modificaciones del vehículo son dispositivos, servicios o controles que pueden ayudarle a aumentar su independencia o seguridad física al permitirle desplazarse de forma segura por la comunidad y sus alrededores.

Se incluyen la instalación, la reparación, el mantenimiento y la capacitación en el cuidado y uso de las modificaciones del vehículo. Usted o su familia deben ser propietarios o arrendatarios del vehículo que se va a modificar (las modificaciones no incluyen el costo del vehículo ni el arrendamiento).

Las modificaciones incluyen la sustitución de las manillas de las puertas, la modificación de las puertas, la instalación de un techo elevado, dispositivos de elevación, dispositivos para fijar sillas de ruedas o scooters, dispositivos adaptados de dirección, aceleración, señalización y frenado, pasamanos y barras de sujeción, modificaciones de los asientos, rebajamiento del suelo del vehículo y modificaciones de seguridad. Las modificaciones del vehículo están limitadas a \$20,000 durante la vigencia de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte (5 años).

Supervisión de sus servicios

Su administrador de atención es responsable de supervisar su plan de atención personalizado. Esto incluye todos los servicios de exención y todos los demás servicios de Medicaid que se le proporcionan, así como su salud y seguridad en general. La supervisión se lleva a cabo en todos los entornos de servicio y según el calendario establecido en su plan.

¿Qué supervisa su administrador de atención?

Su administrador de atención supervisa para asegurarse de que:

- los servicios se presten tal y como se establece en su plan de atención;
- usted pueda acceder a los servicios;
- se identifiquen y se aborden los problemas que surjan;
- los servicios satisfagan sus necesidades;
- se implementen planes de personal de respaldo;
- usted esté sano y seguro;
- se le ofrezca la libre elección de proveedores de la red;
- se hayan abordado sus necesidades de servicios fuera de la exención.

Métodos de supervisión

- 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 la documentación y la facturación.

Calendario de supervisión individual del administrador de atención

- Si es nuevo en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, recibirá al menos visitas en persona mensuales durante los primeros 6 meses y, a continuación, según el calendario de su plan de atención, pero no menos de una vez al trimestre.
- Si sus servicios los prestan tutores legales y familiares que viven en su hogar, recibirá al menos visitas en persona mensuales.
- Si vive en un programa residencial, recibirá al menos visitas en persona mensuales.
- Si decide autodirigir sus servicios (opción de servicios dirigidos por la persona y la familia), recibirá al menos visitas en persona mensuales.
- Si no pertenece a ninguna de las categorías anteriores, recibirá visitas en persona según el calendario de su plan de cuidados, pero no menos de una vez al trimestre.

- Si no recibe una visita en persona durante el mes, su administrador de atención se comunicará con usted por teléfono.

Preocupaciones sobre abuso, abandono y explotación

Su salud y seguridad son importantes. Debe poder llevar una vida sin temor a sufrir abusos o abandono por parte de otras personas, ni a que alguien se aproveche de usted (explotación). Toda persona que sospeche de cualquier situación de abuso, abandono o explotación de un menor (menor de 17 años) o de un adulto con discapacidad **debe** denunciarlo ante la oficina local del Departamento de Servicios Sociales (DSS). Puede encontrar la información de contacto de cada DSS local en el directorio en línea del DSS, en ncdhhs.gov/divisions/social-services/local-dss-directory. Existen normas que establecen que no se sancionará a nadie por presentar una denuncia cuando el denunciante esté preocupado por la salud y la seguridad de una persona.

Los proveedores están obligados a denunciar cualquier sospecha de abuso, abandono o explotación de un niño o un adulto con discapacidad por parte de personal sin licencia, para que se lleve a cabo una posible investigación, ante el DSS local y la sección del Registro de Personal de Atención Médica de la División de Regulación de Servicios de Salud de Carolina del Norte, en ncnar.org/verify_listings1.jsp. 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 informar de sus preocupaciones, póngase en contacto con su administrador de atención o llame al Servicio de Atención para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711).

Continuidad de la elegibilidad para los participantes en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte

Como participante en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, ya ha pasado por un proceso de elegibilidad inicial. Para permanecer en el programa, debe continuar cumpliendo con ciertos criterios clínicos y financieros. En esta sección se ofrece información sobre la continuidad de la elegibilidad clínica y para Medicaid.

Elegibilidad clínica

- No debe vivir en un centro de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales (ICF/IID), pero debe seguir necesitando el nivel de atención de un ICF/IID.
- Debe seguir necesitando y utilizando uno o más de los servicios o apoyos que se ofrecen mensualmente en el marco de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte.
- Debe poder mantener su salud, seguridad y bienestar en la comunidad con los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte.
- Debe residir en un entorno cualificado en el que se puedan prestar los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte.

Las evaluaciones de continuidad de la elegibilidad clínica se realizan anualmente y según sea necesario debido a cambios en sus circunstancias. Es importante proporcionar información sobre los cambios en sus

circunstancias. Los cambios que afectan a uno o más de los criterios de elegibilidad clínica también pueden afectar a su elegibilidad para la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte. Si pierde la elegibilidad para la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, su elegibilidad finalizará el último día del mes en que cambió su elegibilidad clínica.

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

Elegibilidad para Medicaid

Para seguir participando en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, además de seguir cumpliendo con los requisitos de elegibilidad clínica, debe seguir cumpliendo con los requisitos de elegibilidad para Medicaid.

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.

Es importante que informe a su administrador de atención de cualquier cambio de dirección, ya que este cambio puede afectar a su elegibilidad para Medicaid y a sus servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte. Su administrador de atención y su DSS local le informarán si una mudanza afectará a su elegibilidad para Medicaid y a su inscripción en Vaya. Sus servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte se trasladarán con usted a cualquier lugar de Carolina del Norte.

Para obtener más información y resolver cualquier duda que pueda tener sobre la elegibilidad para Medicaid, póngase en contacto con su administrador de atención o llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711).

Entornos residenciales donde se pueden prestar los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte

Debe seguir viviendo en una vivienda privada o un entorno residencial que cumpla los criterios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte.

Abandonar la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte (baja)

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

A continuación, se indican las razones por las que debe abandonar la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, incluso si no solicita abandonarla:

- Usted ya no es elegible para Medicaid.
- Su plan de atención no está aprobado (esto se puede apelar).

- Usted decide vivir en un centro o entorno que no es un entorno cualificado para los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte.
- Usted está hospitalizado por más de 30 días.
- Usted se muda fuera del estado.
- Usted no utiliza al menos un servicio de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte (aparte de la tecnología de asistencia, la transición a la comunidad, las modificaciones en el hogar, las modificaciones en el vehículo o el relevo) cada mes.
- Usted ya no cumple los requisitos para acceder a los centros de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales (ICF/IID) (esto se puede apelar).

Si debe abandonar la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte sin haberlo solicitado, la agencia que le da de baja de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, de Medicaid o de ambas le proporcionará a usted o a su tutor legal por escrito los derechos de apelación. En la mayoría de los casos de baja, la fecha de entrada en vigor es el último día del mes.

Recursos adicionales

Otras exenciones estatales que pueden satisfacer sus necesidades

Su administrador de atención puede ayudarle si tiene preguntas sobre cualquiera de las otras exenciones de Carolina del Norte. **Solo puede obtener fondos de una exención a la vez.** Otras exenciones son:

- **CAP/C: Programa de Alternativas Comunitarias para Niños:** CAP/C ofrece una alternativa a la atención en centros de enfermería y hospitales para personas de hasta 21 años que viven en una vivienda privada, tienen necesidades médicas complejas (son médicamente frágiles) y han sido declaradas discapacitadas por los Servicios de Determinación de Discapacidad (medicaid.ncdhhs.gov/providers/programs-services/long-term-care/community-alternatives-program-for-children).
- **CAP/DA-Programa de Alternativas Comunitarias para Adultos Discapacitados:** CAP/DA ofrece una alternativa a la atención en centros de enfermería para personas con discapacidades mayores de 18 años que viven en una vivienda privada (medicaid.ncdhhs.gov/providers/programs-and-services/long-term-care/community-alternatives-program-disabled-adults-capda).

Otros servicios que pueden satisfacer sus necesidades

Si se le da de baja de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, debe preguntar a su administrador de atención sobre otros servicios a los que podría tener derecho y que podrían satisfacer sus necesidades. Los servicios disponibles variarán de una persona a otra, ya que algunas personas dejarán de tener cobertura de Medicaid cuando se les dé de baja de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte. Su DSS local le informará si continuará teniendo cobertura de Medicaid.

Formas de compartir experiencias con la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte

Vaya desea conocer sus experiencias con los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte y las formas en que Vaya puede asegurarse de que usted esté satisfecho con los servicios que recibe. Comuníquese con su administrador de atención o llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711) para compartir sus experiencias.

También puede participar en el Grupo de Interesados de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte de Vaya, que se reúne cada 3 meses para compartir sus ideas para mejorar la prestación de los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte. En estas reuniones, tendrá la oportunidad de conocer a participantes, familias, proveedores y otras personas relacionadas con la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte. Comuníquese con su administrador de atención o con Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711) para obtener más información sobre cómo puede participar.

Abreviaturas y acrónimos

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 de Salud
DSS	Departamento de Servicios Sociales
EPSDT	Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos (menores de 21 años)
HCBS	Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad
ICF/IID	Centro de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales
I/DD	Discapacidad Intelectual/Del Desarrollo
IDEA	Ley de Educación para Personas con Discapacidades
IEP	Plan de Educación Individual de Escuelas Públicas
ISP	Plan de Apoyo Individual
LME	Local Management Entity
MCO	Managed Care Organization
MD	Médico o facultativo
MH/DD/SUS	Servicios de salud mental, discapacidad del desarrollo, consumo de sustancias
NCDHHS	Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte
PIHP	Plan de Salud Prepagado para Pacientes Hospitalizados
PRTF	Centro de Tratamiento Residencial Psiquiátrico
QP	Profesional cualificado
SIS™	Supports Intensity Scale™
SNF	Centro de enfermería especializada
SSA	Administración del Seguro Social
UM	Gestión de la utilización

Palabras clave utilizadas en este manual

Al leer este manual, es posible que encuentre algunas palabras nuevas. A continuación, le explicamos qué significan.

Administración de la atención: Servicio en el que un administrador de atención puede ayudarle a alcanzar sus objetivos de salud coordinando sus servicios médicos, sociales y de salud conductual y ayudándole a encontrar acceso a recursos como transporte, alimentos saludables y vivienda segura.

Administrador de atención: Un profesional de la salud que puede ayudarle a alcanzar sus objetivos de salud coordinando sus servicios médicos, sociales y de salud conductual, y ayudándole a encontrar acceso a recursos como transporte, alimentos saludables y vivienda segura.

Apelación: Si el plan de salud toma una decisión con la que usted no está de acuerdo, puede solicitar que la revisen. Esto se denomina “apelación”. Solicite una apelación cuando no esté de acuerdo con que se le denieguen, reduzcan, suspendan o limiten sus servicios de atención médica. Cuando solicite una apelación a su plan, recibirá una nueva decisión en un plazo de 30 días. Esta decisión se denomina “resolución”. Las apelaciones y las quejas son diferentes.

Apoyos comunitarios: Organizaciones que brindan apoyo a una persona. Los apoyos comunitarios pueden incluir organizaciones de defensa, organizaciones de servicio comunitario, organizaciones religiosas, organizaciones cívicas y/u organizaciones educativas.

Apoyos no remunerados: Personas que brindan apoyo, cuidados y asistencia a una persona con discapacidad sin recibir remuneración por ello. Los apoyos no remunerados pueden incluir a padres, cónyuges, hermanos, hijos, familiares, vecinos, miembros de la iglesia o compañeros de trabajo.

Beneficiario: Una persona que recibe Medicaid.

Centro de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales (ICF/IID): Institución que proporciona apoyo residencial, médico y de otro tipo a personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo que tienen trastornos conductuales y/o médicos.

Centro de enfermería especializada (SNF): Centro que proporciona cuidados de enfermería especializada y servicios relacionados a residentes que necesitan atención médica o de enfermería o servicios de rehabilitación para personas lesionadas, discapacitadas o enfermas.

Centro estatal de desarrollo: Un centro de cuidados intermedios (institución) gestionado por el estado que proporciona servicios de salud y habilitación a personas con discapacidades intelectuales y/u otras discapacidades del desarrollo.

Coordinación de la atención: Servicio en el que un coordinador o administrador de la atención le ayuda a organizar sus objetivos e información de salud para que pueda recibir 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 servicios y recursos de apoyo adicionales o el seguimiento de la asistencia al tratamiento.

Departamento de Salud y Servicios Humanos (NCDHHS): La agencia estatal que incluye NC Medicaid (División de Beneficios de Salud); la División de Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo y Servicios por Consumo de Sustancias, la División Estatal de Servicios Sociales; la División de Servicios para Adultos y Personas Mayores; y otras agencias de salud y servicios humanos. El sitio web del NCDHHS es ncdhhs.gov.

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

Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT): Un beneficio de Medicaid que proporciona servicios de atención médica integrales y preventivos a los niños menores de 21 años inscritos en Medicaid. Cuando los niños necesitan atención médica, los servicios no están limitados por las políticas de cobertura de Vaya. 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 médica para prevenir enfermedades y afecciones médicas futuras. El beneficio EPSDT no se aplica a los servicios recibidos a través de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte.

Equipo médico duradero: Ciertos artículos (como un andador o una silla de ruedas) que su médico puede recetarle para que los utilice en casa si tiene una enfermedad o una lesión.

Exención del programa Innovations: Programa federal especial diseñado para satisfacer las necesidades de las personas con discapacidades intelectuales o del desarrollo (I/DD) que prefieren recibir servicios y apoyos a largo plazo en su hogar o comunidad en lugar de en un entorno institucional.

Exención por lesión cerebral traumática (Exención TBI): Programa federal especial que proporciona servicios y apoyos a largo plazo para permitir que las personas que han sufrido una lesión cerebral traumática (TBI) a partir de los 18 años de edad puedan permanecer en sus hogares y comunidades. El Tailored Plan (plan personalizado) que presta servicios en los condados de Cumberland, Durham, Johnston y Wake gestiona este programa especial. La Exención TBI de Carolina del Norte no opera en todas las áreas geográficas del estado.

Hospitalización: Ingreso en un hospital para recibir tratamiento que dura más de 24 horas.

Institución: A los efectos de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte, una “institución” es una instalación residencial que tiene licencia y está financiada como un centro de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales (ICF/IID). Los fondos de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte no pueden utilizarse en una institución, incluyendo ICF/IID, hospitales, centros de enfermería especializada y centros estatales de desarrollo.

Lista de espera para el programa Innovations: Lista de personas que esperan la financiación de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte para necesidades identificadas. Anteriormente conocida como Registro de Necesidades Insatisfechas.

Los participantes en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte también reciben capacitación especial para respaldar 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 la derivación a servicios adicionales o diferentes y cantidades de servicios y apoyos en función de sus

conclusiones. Los administradores de atención también supervisan el cumplimiento de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte.

Managed care (asistencia administrada): Un programa de atención médica en el que Carolina del Norte contrata planes de salud, denominados Managed Care Organizations (MCO, organizaciones de asistencia administrada), para organizar servicios integrados y coordinados de salud física, salud conductual y otros servicios de salud para los beneficiarios de Medicaid. En Carolina del Norte, hay 3 tipos de planes de managed care.

Medicaid: Medicaid es un programa de cobertura médica que ayuda a familias o personas con bajos ingresos o problemas médicos graves. Se financia con fondos federales, estatales y del condado, y cubre muchos servicios de salud física, salud conductual, y discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD) que usted pueda necesitar. Debe solicitarlo a través de su Departamento de Servicios Sociales local. Cuando usted reúne los requisitos para Medicaid, tiene derecho a ciertos derechos y protecciones.

Medicamento necesario: Servicios médicos, tratamientos o suministros que son necesarios para diagnosticar o tratar una enfermedad, lesión, afección o sus síntomas y que cumplen con los estándares médicos aceptados.

Médico: Persona cualificada para ejercer la medicina.

NC Medicaid o Medicaid de Carolina del Norte (agencia estatal de Medicaid): La agencia que gestiona el programa de atención médica Medicaid del estado, los beneficios farmacéuticos y los servicios de salud conductual.

Nivel de atención de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte: La herramienta utilizada para 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 del Programa Innovations de Carolina del Norte.

Opción de atención médica: Las opciones de atención médica incluyen Standard Plans (planes estándar), Tailored Plans (planes personalizados), EBCI Tribal Option (opción tribal EBCI) y NC Medicaid Direct (NC Medicaid Directo). Estas opciones se determinan según las necesidades de cada beneficiario.

Participante/Persona/Miembro: La persona que está aprobada para recibir servicios bajo la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte.

Plan (o plan de salud): La organización (Vaya) que le proporciona servicios de atención médica.

Plan de salud (o plan): La organización que le proporciona servicios de atención médica.

Prótesis y órtesis: Determinados artículos (como miembros artificiales o corsés ortopédicos) que su médico puede recetarle para que utilice en su hogar si tiene una enfermedad o una lesión.

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, visitas para ayudarle a controlar una enfermedad como la diabetes). Su proveedor de atención

primaria también debe estar disponible fuera del horario de atención y los fines de semana para brindarle asesoramiento médico. Su proveedor también le derivará a especialistas (cardiólogos, proveedores de salud conductual) si lo necesita. Su proveedor de atención primaria debe ser su primera llamada para recibir atención antes de acudir al servicio de urgencias.

Proveedor de la red: Un proveedor que forma parte de la red de proveedores de su plan de salud.

Queja: Insatisfacción con su plan de salud, proveedor, atención o servicios. Comuníquese con su plan de salud y dígales que tiene una “queja” sobre sus servicios. Las quejas y las apelaciones son diferentes.

Red (o red de proveedores): 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 médica a los miembros.

Red de proveedores: Agencias o profesionales contratados por Vaya para prestar servicios autorizados a personas que reúnen los requisitos.

Seguro médico: Un tipo de cobertura de seguro que ayuda a pagar sus gastos médicos y de salud. Su cobertura de Medicaid es un tipo de seguro.

Servicios excluidos: Servicios cubiertos por el programa NC Medicaid Direct (NC Medicaid Directo), pero no por su plan de salud. Puede obtener estos servicios de cualquier proveedor que acepte Medicaid.

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

Servicios y dispositivos de habilitación: Servicios de atención médica que le ayudan a mantener, aprender o mejorar las habilidades y el funcionamiento para la vida diaria.

Servicios y dispositivos de rehabilitación y terapia: Servicios y equipos de atención médica que le ayudan a recuperarse de una enfermedad, accidente, lesión o cirugía. Estos servicios pueden incluir fisioterapia o terapia del habla.

Standard Plan (plan estándar): Un Standard Plan es un plan de salud de Medicaid de Carolina del Norte que ofrece servicios de salud física, farmacia, gestión de cuidados, y servicios básicos de salud mental y consumo de sustancias a sus miembros. Los Standard Plans ofrecen servicios adicionales para los miembros que reúnen los requisitos. Algunos servicios adicionales pueden variar según el Standard Plan.

Tailored Care Management (gestión de cuidados personalizada): Gestión de cuidados para los miembros inscritos en Tailored Plans (planes personalizados) de salud conductual para personas con discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD), coordinada por un administrador de atención que puede ayudar a las personas con necesidades de salud conductual, discapacidad intelectual y del desarrollo, y/o lesión cerebral traumática. El administrador de atención trabaja con usted y con un equipo de atención médica y familiares autorizados u otros cuidadores para tener en cuenta sus necesidades específicas relacionadas con la salud y encontrar los servicios que necesita en su comunidad.

Tailored Plan (plan personalizado) de salud conductual y discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD): Un plan de salud de managed care de Carolina del Norte que brinda a los miembros de Medicaid servicios para satisfacer sus necesidades de atención médica y atención adicional para la salud conductual,

las discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD) y las lesiones cerebrales traumáticas (TBI). El Tailored Plan de salud conductual y discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD) incluye servicios adicionales que no están disponibles en los Standard Plans (planes estándar).

Tailored Plan: Un plan de salud de NC Medicaid Managed Care que ofrece servicios de salud física y farmacia, servicios y apoyos a largo plazo (LTSS) y servicios para trastornos graves de salud mental, consumo severo de sustancias, discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD) y lesiones cerebrales traumáticas (TBI). Los Tailored Plans (planes personalizados) ofrecen servicios adicionales para los miembros que reúnen los requisitos.

Vivienda privada: La vivienda que una persona posee o alquila a su nombre o la vivienda en la que reside un participante en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte con su cónyuge, otros miembros de la familia o amigos. Una vivienda (casa o apartamento) que sea propiedad o esté alquilada por un proveedor de servicios no se considera una vivienda privada.

Apéndice A: Responsabilidades de los participantes en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte

Vaya Health



Responsabilidades de los participantes en la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte

Entiendo que la inscripción en la Exención del Programa Innovations de Medicaid 1915(c) de Carolina del Norte (NC) administrada por Vaya Health en nombre del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte es voluntaria. También entiendo que, si me inscribo en la exención, recibiré los servicios de la exención en lugar de los servicios de un centro de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo (ICF-IID). Entiendo que, para seguir siendo elegible para la exención, debo seguir siendo elegible para Medicaid de Carolina del Norte dentro de una de las categorías de ayuda designadas y debo seguir cumpliendo todos los demás criterios de elegibilidad de la exención.

Cliente: _____ Número de registro: _____

- Entiendo que, al aceptar una plaza en la exención, esto significa que necesito recibir los servicios de la exención para evitar la necesidad inmediata de recibir los servicios de un centro ICF-IID.
- Entiendo que para mantener mi elegibilidad para esta exención necesito recibir **al menos un servicio de exención mensualmente** y que si no utilizo un servicio de exención al mes pondré en peligro 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/apoyar mi discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD).
- Entiendo que los participantes en la exención deben vivir en hogares privados o en centros residenciales con licencia para 4 camas o menos (a menos que ya viviera en un centro residencial con licencia para 6 camas o menos). También entiendo que, si resido en un centro con licencia, dicho centro también debe cumplir las características de los servicios y apoyos basados en el hogar y la comunidad (HCBS) definidas en la exención. Mi administrador de atención me ha explicado cómo se aplican estos requisitos a mi situación de vivienda actual.
- Entiendo que, si decido mudarme a un centro con licencia para más de 6 camas o que no cumple con las características HCBS definidas en la exención, ya no seré elegible para la exención.
- Entiendo que el total de mis servicios de exención no puede exceder los \$135,000 durante el año de mi plan o ya no seré elegible para la exención.
- Entiendo que, si decido aceptar una plaza en la exención, mi administrador de atención asignado desarrollará un ISP/plan de atención que refleje los servicios que necesito 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 desarrollar anualmente antes del mes de mi cumpleaños. Entiendo que los proveedores de exención prestarán los servicios de acuerdo con mi ISP/Plan de atención.

- Entiendo que es posible que deba pagar un deducible mensual de Medicaid si eso forma parte de mis requisitos de elegibilidad financiera para recibir 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 otras cosas, lo siguiente:
 - Escala de intensidad de apoyo® (SIS®) con una frecuencia mínima de cada 2 o 3 años.
 - Evaluación de riesgos/necesidades de apoyo del programa Innovations de Carolina del Norte (también denominada evaluación de riesgos para la salud) con periodicidad anual.
 - Evaluación para validar que necesito el nivel de atención ICF/IID.
- Entiendo que mi ISP/plan de atención será supervisado y revisado por mi administrador de atención, y que puedo ponerme en contacto con él en cualquier momento si tengo preguntas sobre mi ISP/plan de atención, mi presupuesto individual o los servicios que recibo.
- Entiendo que tengo derecho a elegir un proveedor dentro de la red cerrada de proveedores de Vaya Health.
- Entiendo que debo reunirme con mi administrador de atención para las actividades de coordinación de la atención en el hogar o dondequiera que viva el miembro de mi familia y/o en todos los entornos donde se prestan los servicios, a fin de permitir que mi administrador de atención tenga **acceso a todos los entornos donde se prestan los servicios**. El administrador de atención programará reuniones con la frecuencia necesaria para asegurarse de que recibo los servicios de mi ISP/plan de atención, que mis servicios se prestan adecuadamente y para supervisar mi salud y seguridad. También puedo solicitar reuniones con mi administrador de atención en cualquier momento para discutir cualquier inquietud. Entiendo que si me niego a reunirme con mi administrador de atención para desarrollar el ISP/plan de atención o para participar en la supervisión, podría ser excluido de la exención.
- Entiendo que debo notificar al administrador de atención cualquier inquietud que tenga sobre mis servicios.
- Entiendo que debo notificar adecuadamente al administrador de atención cualquier cambio de dirección, número de teléfono, estado del seguro y/o situación financiera antes o inmediatamente después del cambio.
- Entiendo que debo notificar adecuadamente al administrador de atención cualquier cambio en mi comportamiento o medicación, así como cualquier cambio en mi estado de salud.
- Entiendo que debo asistir a las citas fijadas por el DSS local para determinar las renovaciones de Medicaid y garantizar mi continuidad en el programa.
 - Entiendo que se me proporcionará una copia de la información sobre la exención para ayudarme a comprender los servicios disponibles a través de la misma y las directrices que deben seguirse para garantizar la continuidad en el programa.
 - Entiendo que Vaya Health es responsable de garantizar que se disponga de una red adecuada de proveedores para que pueda tomar una decisión informada sobre mi proveedor.

- Entiendo que Vaya Health pondrá a mi disposición un administrador de atención para que me proporcione apoyo en la coordinación de la atención, lo que incluye:
 1. Evaluación para determinar las necesidades de servicio, incluyendo, entre otras, la evaluación de riesgos/necesidades de apoyo del programa Innovations de Carolina del Norte y la evaluación de riesgos para la salud.
 2. Trabajar con el equipo de atención para coordinar y documentar el ISP/plan de atención.
 3. Solicitar todos los servicios que se determinen necesarios para mí y que figuran en el ISP/plan de atención.
 4. Informarme sobre el importe de mi presupuesto individual y el proceso utilizado para establecer este presupuesto y realizar los cambios necesarios.
 5. Supervisar todos los servicios autorizados para garantizar que se prestan tal y como se describe en el ISP/plan de atención y que satisfacen mis necesidades.
 6. Ayudarme con la coordinación de los beneficios a través de Medicaid y otras fuentes, incluyendo, si es necesario, la vinculación con el DSS local en lo que respecta a la coordinación de los deducibles de Medicaid.
 7. Ayudarme a presentar cualquier queja, reclamación o inquietud sobre mis servicios de exención o cualquier otro asunto que no sea una determinación adversa de beneficio, y ayudarme a llegar a una resolución en un plazo de 30 días a partir de la fecha en que presente la queja, reclamación o inquietud.
 8. Empoderarme para que dirija en la medida de lo posible mi 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, como yo decida.
 9. Obtener una orden de mi(s) médico(s) para todos los suministros médicos y equipos especializados necesarios.
 10. Apoyarme para obtener toda la información necesaria para tomar una decisión informada sobre el proveedor dentro de la red de Vaya Health, incluyendo notificar 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 legalmente responsable)

Fecha

Apéndice B: Limitaciones de los servicios de la Exención del Programa Innovations de Carolina del Norte

Edad/estado del participante	Vive en un entorno residencial, incluido AFL	Vive en una vivienda privada
Adulto	No más de 40 horas por semana en cualquier combinación: • Redes comunitarias • Apoyos diurnos y/o • Servicios de empleo con apoyo Puede recibir hasta una unidad diaria de apoyos residenciales	No más de 84 horas por semana en cualquier combinación: • Redes comunitarias • Apoyos diurnos • Empleo con apoyo • Vida y apoyos en la comunidad
Menor durante el año escolar (de 0 a 17 años, salvo que tenga 18 años o más y esté inscrito en la escuela)	No más de 20 horas por semana en cualquier combinación: • Redes comunitarias • Apoyos diurnos y/o • Servicios de empleo con apoyo Puede recibir hasta una unidad diaria de apoyos residenciales	No más de 54 horas por semana en cualquier combinación: • Redes comunitarias • Apoyos diurnos • Empleo con apoyo • Vida y apoyos en la comunidad
Menor cuando la escuela no está en sesión (de 0 a 17 años, salvo que tenga 18 años o más y esté inscrito en la escuela)	No más de 40 horas por semana en cualquier combinación: • Redes comunitarias • Apoyos diurnos y/o • Servicios de empleo Puede recibir hasta una unidad diaria de apoyos residenciales	No más de 84 horas por semana en cualquier combinación: • Redes comunitarias • Apoyos diurnos • Empleo con apoyo • Vida y apoyos en la comunidad

Servicios no sujetos a límites en conjuntos de servicios

Servicios adicionales incluidos en el presupuesto individual	• Relevo (solo AFL)	• Relevo
Servicios adicionales: complemento al presupuesto individual	• Tecnología, equipos y suministros de asistencia • Navegador comunitario • Transición a la comunidad • Servicios de crisis • Educación para los apoyos naturales • Servicios de consulta especializada	• Tecnología, equipos y suministros de asistencia • Navegador comunitario • Transición a la comunidad • Servicios de crisis • Modificaciones en el hogar • Educación para los apoyos naturales • Servicios de consulta especializada • Modificaciones del vehículo
Disponible para los participantes que autodirigen los servicios	• Bienes y servicios individuales • Servicios de apoyo financiero	• Bienes y servicios individuales • Servicios de apoyo financiero

NOTAS

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

NOTAS

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



Member and Recipient Service Line: 1-800-962-9003 (TTY 711)

Behavioral Health Crisis Line: 1-800-849-6147 (24/7)

Nurse Line: 1-800-290-1623 (24/7)

Pharmacy Service Line: 1-800-540-6083

www.vayahealth.com

200 Ridgefield Court, Suite 218, Asheville, NC 28806