

Hoja de información de la exención de apoyo de la comunidad

Departamento de discapacidad y necesidades especiales de Carolina del Sur

Antes del 1991, el programa federal de Medicaid pagó por servicios a los individuos del Departamento de discapacidades y necesidades especiales (DDSN) de Carolina del Sur sólo si ese individuo vivía en una institución. La aprobación de programas federales de exención de vivienda y de la comunidad permitió a Medicaid pagar por servicios a individuos en sus hogares y en sus comunidades. La sección 1915 (c) de la ley federal de seguridad social permite al Departamento de salud y servicios humanos de Carolina del Sur (DHHS) colaborar con DDSN para operar un programa de exención en casa y en la comunidad para personas con discapacidad intelectual o de desarrollo o discapacidades

Exención de apoyo y participación de la comunidad

Para participar en la exención de apoyo de la comunidad, un individuo debe:

- ✓ ser diagnosticado con una incapacidad intelectual o de desarrollo o una discapacidad relacionada.
- ✓ Ser elegible para recibir Medicaid o ya calificar para Medicaid.
- ✓ requerir el grado de atención que se proporcionaría en un ICF/IID; por lo tanto, cumpla los criterios del nivel de atención ICF/IID.
- ✓ tener la opción de recibir servicios en su hogar y comunidad o en una ICF/IID.
- ✓ tienen necesidades que pueden ser satisfechas por la comunidad apoya la exención.
- ✓ Asignarle un puesto en la exención.
- ✓ Ser informado de las alternativas cubiertas por la exención de apoyo comunitario, optar por recibir los servicios de exención de apoyo de la comunidad, y elegir entre los proveedores calificados.
- ✓ mantener los servicios dentro del límite de coste individual.

Solicitud de servicios comunitarios de exención de apoyo

- Comuníquese con su administrador de casos asignado /intervencionista precoz (cm/IE).
- Si no está recibiendo tratamiento de casos o intervención temprana, comuníquese con la Junta de discapacidades y necesidades especiales (DSN) en el condado en el que vive. Esta información puede obtenerse visitando el sitio web de SCDDSN, www.ddsn.SC.gov y buscando en el directorio de proveedores/servicios.
- Informe a su cm/IE o a la tarjeta local de DSN que desea solicitar para la exención de apoyo de la comunidad. Trabajarán con usted para reunir la información necesaria para completar la aplicación.
- Usted recibirá una respuesta por escrito de SCDDSN con respecto a su solicitud de exención de apoyo de la comunidad.

Terminación de la exención de apoyo de la comunidad

La inscripción de la exención de apoyo de la comunidad es terminada cuando el individuo:

- ✓ es admitido a una ICF/IID o centro de enfermería.
- ✓ ya no cumple con el nivel de atención de ICF/IID.
- ✓ ya no es elegible para Medicaid como determinado por DHHS.
- ✓ se retira voluntariamente o ya no desea recibir los servicios financiados por la exención de apoyo a la comunidad.
- ✓ no recibe un servicio de exención de apoyo de la comunidad por 30 días consecutivos.
- ✓ se va del estado.
- ✓ Se cambia a otra exención de HBC
- ✓ Ha agotado el límite de coste individual.

Solicitud de servicios de DDSN

- Para personas menores de 3 años, la aplicación debe realizarse a través de BabyNet. La información de contacto puede obtenerse llamando a la línea de atención BabyNet al 1-800-868-0404. BabyNet elegibilidad/servicios no tienen que ser obtenidos para solicitar la exención de apoyo a la comunidad.
- Para personas de más de 3 años de edad, comuníquese con SCDDSN al 1-800-289-7012.
- Si usted es examinado apropiadamente para consideración de elegibilidad, usted elegirá un proveedor de admisión, quien le asistirá para completar el proceso de elegibilidad. Se pueden solicitar servicios de exención de apoyo comunitario en este momento.
- Un solicitante encontrado inelegible para los servicios de SCDDSN será notificado por escrito, incluyendo la (s) razón (es) para la negación. Esta notificación le proporcionará información sobre cómo apelar la negación de elegibilidad.

Su plan anual

Un plan anual de servicios y apoyos **debe** ser completado una vez cada 364 días. Si su nuevo plan no es completado al 364 día, Medicaid no puede pagar por los servicios que se le proveyeron. Por favor trabaje con su administrador de casos o intervencionista temprano para asegurarse de que su plan se complete por lo menos una vez cada año.

Servicios de exención de apoyo de la comunidad

Los servicios de apoyo de exención se proporcionan en base a las necesidades identificadas del individuo y la conveniencia del servicio para satisfacer la necesidad. Los servicios listados a continuación pueden ser limitados debido a la disponibilidad del proveedor. Una lista de los proveedores inscritos y calificados de los servicios de exención de apoyo a la comunidad se puede localizar en la página web de DDSN <https://www.ddsn.sc.gov/resources/find-service-provider>.

Servicios de cuidado de la salud de día para adultos: asistencia suministrada a una persona de 18 años o más, 5 o más horas por día durante uno o más días por semana, en un entorno ambulatorio, que abarca tanto los servicios sociales y de salud.

Servicios de día para adultos cuidado de la salud-enfermería: Proporcionada en el centro ADHC; limitado a la atención de ostomía, cuidado de catéter urinario, la atención / herida decúbito, cuidado de la traqueotomía, la alimentación por sonda y el tratamiento nebulizador.

Día para adultos cuidado de la salud-transporte: Este servicio es anteriormente autorizado para las personas que reciben el servicio de cuidado diurno para adultos (ADHC), que residen dentro de las quince (15) millas del centro de ADHC.

Servicios de apoyo del comportamiento: Servicios de asistencia para las personas que presentan problemas de comportamiento a aprender por qué se produce el comportamiento y enseñar nuevas conductas apropiadas que sean eficaces y mejoren su calidad de vida.

Actividad del día: Los apoyos y servicios prestados en los lugares terapéuticos para permitir a los individuos para lograr, mantener, mejorar o desacelerar la pérdida de la atención personal, social o habilidades de adaptación.

Preparación de la carrera: Servicios destinados a preparar a los individuos para el empleo remunerado y no remunerado y carreras a través de la exposición a las carreras y experiencia ya a través de la enseñanza de conceptos tales como el cumplimiento, la asistencia, la realización de tareas, resolución de problemas, la seguridad, la autodeterminación, y la auto-promoción.

Servicios comunitarios: Servicios orientados al desarrollo de una conciencia de la interacción con y / o participación en su comunidad a través de la exposición y experiencia en la comunidad y por medio de la enseñanza de conceptos tales como la libre determinación, la auto-promoción, la socialización y la acumulación de capital social.

Servicios de empleo: Los servicios de empleo consisten en apoyos intensivos, en curso que permiten a los individuos para quienes el empleo competitivo en o por encima del salario mínimo es poco probable en ausencia de la provisión de apoyos y que, debido a su discapacidad, necesitan apoyos para llevar a cabo en un ambiente de trabajo regular.

Servicios de apoyo: Atención no médica, la supervisión y la asistencia proporcionada en un lugar no-institucional, el grupo de ajuste exterior de la casa del individuo a las personas que por su discapacidad son incapaces de cuidar de sí mismos y supervisar.

Apoyo en el hogar: cuidado, la supervisión, la enseñanza y / o asistencia proporcionada directamente hacia o en apoyo de la persona y en el hogar del individuo, casa de la familia, el hogar de los demás, y / o en la comunidad. Este servicio es autodirigido.

Modificación del medio ambiente: Adaptaciones físicas a la casa del individuo que son necesarias para asegurar la salud, el bienestar y la seguridad de la persona (por ejemplo, instalación de rampas y barras de apoyo, ensanchamiento de puertas, la modificación de las instalaciones de baño, etc.)

Servicios de cuidado personal (I y II): Asistencia con cuidado y actividades de la vida diaria de las personas mayores de 21 años personal. Servicios de cuidado personal están disponibles a través del Plan Estatal de Medicaid para los menores de 21.

Modificación del vehículo privado: Las modificaciones a un vehículo de propiedad privada utilizado para el transporte de la persona (por ejemplo, la instalación de un ascensor, amarres, bajando el suelo del vehículo, lo que plantea el techo, etc.).

Modificaciones del vehículo privado evaluación / consulta: se utilizan para determinar las modificaciones / equipos específicos, cualquier inspección de seguimiento después de las modificaciones se han completado, y la formación en el uso de equipos para una modificación del vehículo privado.

Servicios de relevo: Atención recibida sobre una base a corto plazo debido a la ausencia o la necesidad de alivio de esas personas que habitualmente ofrecen la atención.

Tecnología y electrodomésticos de asistencia: Un dispositivo, un elemento, pieza de sistema de equipos, o el producto que se utiliza para aumentar o mejorar las capacidades funcionales de los participantes lo que resulta en una disminución o evitación de la necesidad de otros servicios de exención.

Tecnología de asistencia y electrodomésticos evaluación / consulta: se pueden proporcionar (si no están cubiertos por el Plan Estatal de Medicaid) para determinar las necesidades específicas relacionadas con la discapacidad del participante para que se especializó equipo médico y tecnología de asistencia ayudará al participante a funcionar de manera más independiente.

Sistema de respuesta de emergencia personal: un dispositivo electrónico que permite a un participante que está en alto riesgo de institucionalización para asegurar ayuda en caso de emergencia.

Suministros para la incontinencia: pañales, bajo-almohadillas, toallitas, revestimientos y guantes desechables proporcionados a los participantes que tengan al menos 21 años y que son incontinentes del intestino y / o vejiga de acuerdo con los criterios médicos establecidos.