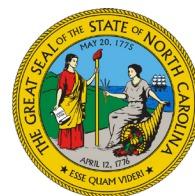




Manual de exención de Innovations para miembros del plan personalizado de salud conductual y capacidades intelectuales/ del desarrollo de NC Medicaid Managed Care

Fecha efectiva del 1 de Octubre del 2023



**NC DEPARTMENT OF
HEALTH AND HUMAN SERVICES**
Office of Communications

Rev. 15 de Marzo del 2023
BKT056563SP00

Ayudas auxiliares y servicios de interpretación

You can request free auxiliary aids and services, including this material and other information in large print. Call **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. If English is not your first language, we can help. Call **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. 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 **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. Si el inglés no es su lengua nativa, podemos ayudarlo. Llame al **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. Podemos ofrecerle, de forma gratuita, la información de este material en su idioma de forma oral o escrita, acceso a servicios de interpretación y podemos ayudarlo a responder a sus preguntas en su idioma.

中国人 (Chinese): 您可以申请免费的辅助工具和服务, 包括本资料和其他计划信息的大字版。请致电 **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**。如果英语不是您的首选语言, 我们能提供帮助。请致电 **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**。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 **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. Nếu Tiếng Anh không phải là ngôn ngữ mẹ đẻ của quý vị, chúng tôi có thể giúp quý vị. Gọi đến **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. 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. **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962** 번으로 전화주시기 바랍니다. 영어가 모국어가 아닌 경우 저희가 도와드리겠습니다. **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**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 **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. Si votre langue maternelle n'est pas l'anglais, nous pouvons vous aider. Composez le **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. 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 phiaj xwm tej ntaub ntawv kom muab luam ua tus ntawv loj. Hu rau **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. Yog tias Lus Askiv tsis yog koj thawj hom lus hais, peb tuaj yeem pab tau. Hu rau **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. 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.

يبرع (Arabic):

ي فاضل اإل اءاع اسم ل او اءامءل بل ط كن كم
ءامول عمو دنءسم ل اءه ءل ذ ف امب قى ناءم ل
ىل ل لصءا ءرى بك فرءب طءل ل وء ىرءا
قرل

800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962.

શકીએ છીએ.

ك ت غ ل ت س ي ل ي ز ي ل ج ن ل ا ل غ ل ل ت ن ك ا ذ ا
ل ع ل ص ت ا . ة د ع ا س م ل ا ن ن ك م ي ف ، ي ل و ا ل
م ق ر ل ا . **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or
800-735-2962** ا م د ق ن ن ا ن ن ك م ي
و ا ا ي ه ف ش ك ت غ ل ب د ن ت س م ل ا ا ذ ه ي ف ة د ر ا و ل
ا م د خ ل ا ا ي ب ا ت ك

Русский (Russian): Вы можете запросить бесплатные вспомогательные средства и услуги, включая этот справочный материал и другую информацию напечатанную крупным шрифтом. Позвоните по номеру **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. Если английский не является Вашим родным языком, мы можем Вам помочь. Позвоните по номеру **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. 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 **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. Kung hindi English ang iyong unang wika, makakatulong kami. Tumawag sa **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. 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 સામગ્રી અને અન્ય માહિતી સહિત મફત સહાયક સહાય અને સેવાઓની વનિતી કરી શકો છો. **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. પર કોલ કરો જો અંગ્રેજી તમારી પ્રથમ ભાષા ન હોય, તો અમે મદદ કરી શકીએ છીએ. **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. પર કોલ કરો તમારી ભાષામાં મૌખિક રીતે અથવા લેખિતમાં તમને આ સામગ્રીની માહિતી અમે વનિ મૂલ્યે આપી શકીએ છીએ, દુભાષિયા સેવાઓની સુલભતા આપી શકીએ છીએ અને તમારી ભાષામાં તમારા પ્રશ્નોના જવાબ આપવામાં અમે સહાયતા કરી

ខ្មែរ (Khmer): អ្នកអាចស្នើសុំសម្ភារៈនិងសេវាជំនួយដោយឥតគិតថ្លៃម្យ៉ាងព័ត៌មានអំពីសម្ភារៈនេះ និងព័ត៌មានអំពី ផ្នែកទៀតនៃឯកសារព័ត៌មាន។ ហៅទូរសព្ទទទួលខេ **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962** ។ ប្រសិនបើសាមញ្ញក្នុងសេចក្តីនេះជាភាសាទីមួយរបស់អ្នក យើងអាចជួយអ្នកបាន។ ហៅទូរសព្ទទទួលខេ **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962** យើងអាចផ្តល់ជូនអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃនូវព័ត៌មាននៃក្នុងឯកសារនេះជាភាសារបស់អ្នក ដោយផ្ទាល់មាត់ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ទទួលបានសេវាអ្នកបកប្រែ និងអាចជួយឆ្លុះបញ្ចាំងសំណួររបស់អ្នកជាភាសារបស់អ្នក ។

Deutsch (German): Sie können kostenlose Hilfsmittel und Services anfordern, darunter diese Unterlagen und andere Informationen in Großdruck. Rufen Sie uns an unter **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. Sollte Englisch nicht Ihre Muttersprache sein, können wir Ihnen behilflich sein. Rufen Sie uns an unter **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. 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। **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962** पर कॉल करें। अगर अंग्रेजी आपकी पहली भाषा नहीं है, तो हम मदद कर सकते हैं। **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962** पर कॉल करें। हम आपको मुफ्त में इस सामग्री की जानकारी आपकी भाषा में जबानी या लिखित रूप में दे सकते हैं, दुभाषिया सेवाओं तक पहुंच दे सकते हैं और आपकी भाषा में आपके सवालों के जवाब देने में मदद कर सकते हैं

ພາສາລາວ (Lao): ທ່ານສາມາດຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອເສີມ ແລະ ການບໍລິການຕ່າງໆໄດ້ແບບຟຣີ, ລວມທັງເອກະສານນີ້ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆເປັນຕົວພິມໃຫຍ່. ໂທຫາເບີ **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. ຖ້າພາສາແມ່ຂອງທ່ານ ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ, ພວກເຮົາສາມາດຊ່ວຍໄດ້. ໂທຫາເບີ **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**. ພວກເຮົາສາມາດໃຫ້ຂໍ້ມູນໃນເອກະສານນີ້ ເປັນພາສາຂອງທ່ານທາງປາກເປົ້າ ຫຼື ເປັນ

ລາຍລັກອັກສອນ, 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。800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962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。800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962 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。



Notice of Nondiscrimination

Alliance Health complies with applicable federal civil rights laws and does not discriminate based on race, color, national origin, age, disability, creed, religious affiliation, ancestry, sex, gender identity or expression, or sexual orientation. Alliance Health does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, creed, religious affiliation, ancestry, sex, gender, gender identity or expression, or sexual orientation.

Alliance Health provides free auxiliary aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as:

- Qualified American Sign Language interpreters
- Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)

Alliance Health provides free language services to people whose primary language is not English, such as:

- Qualified interpreters
- Information written in other languages

If you need these services, call **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**.

If you believe that Alliance Health has failed to provide these services or discriminated in another way based on race, color, national origin, age, disability or sex, you can file a grievance with:

Office of Compliance and Risk Management

Alliance Health
5200 W. Paramount Parkway, Suite 200
Morrisville, NC 27560

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights:

- Online: ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf
- By mail:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
- By phone: **800-368-1019 (TDD: 800-537-7697)**

Complaint forms are available at hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Aviso de no discriminación

Alliance Health cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, credo, afiliación religiosa, ascendencia, sexo, identidad o expresión de género u orientación sexual. Alliance Health no excluye a las personas ni las trata de forma diferente por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, credo, afiliación religiosa, ascendencia, sexo, género, identidad o expresión de género u orientación sexual.

Alliance Health proporciona ayuda y servicios auxiliares gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen eficazmente con nosotros, por ejemplo:

- Intérpretes calificados de lenguaje de señas americano
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)

Alliance Health ofrece servicios lingüísticos gratuitos a las personas para las cual el idioma principal no es el inglés, por ejemplo:

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, llame al **800-510-9132 or TTY/TDD: 711 or 800-735-2962**.

Si cree que Alliance Health no le ha prestado estos servicios o lo ha discriminado de alguna otra manera por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante:

Office of Compliance and Risk Management

Alliance Health
5200 W. Paramount Parkway, Suite 200
Morrisville, NC 27560

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos:

- En línea: ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf
- Por correo:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
- Por teléfono: **800-368-1019**
(TDD: **800-537-7697**)

Los formularios de quejas están disponibles en: hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Bienvenido a la exención de Innovations del plan personalizado de North Carolina Medicaid Managed Care de Alliance Health

- Introducción a la exención de Innovations de NC 01**
 - Propósitos y objetivos de la exención de Innovations de NC 01
 - Responsabilidades del participante de Innovations de NC 02
 - Características básicas de la exención de Innovations de NC 02
- Servicios y apoyos de la comunidad y el plan de apoyo individual 04**
 - Supports Intensity Scale™ (SIS) 04
 - Evaluación de riesgos y necesidades de apoyo 05
 - Plan de apoyo individual 05
- Cómo elegir los servicios de exención de Innovations de NC 07**
 - Apoyos no remunerados 07
 - Limitaciones en los servicios 07
 - Servicios para personas en edad escolar 07
 - Limitaciones en los servicios para personas en edad escolar 08
 - Equipos y suministros 08
 - Ubicación de los servicios 09
 - Servicios en entornos residenciales 09
 - Elegir cómo recibir sus servicios 09
 - Cómo elegir quién proporciona sus servicios 09
 - Definiciones de servicios 10
- Monitoreo de sus servicios 14**
 - ¿Qué monitorea su administrador de atención? 14
 - Métodos de monitoreo 15
 - Cronograma de monitoreo individual del administrador de atención 15
- Inquietudes sobre abuso, negligencia y explotación 15**
- Elegibilidad continua para los participantes del programa de exención de Innovations de NC 15**
 - Elegibilidad clínica 15
 - Elegibilidad para Medicaid 16
 - Entornos residenciales donde se pueden prestar los servicios de exención de Innovations de NC 16
 - Abandono de la exención de Innovations de NC (cancelación de la inscripción) 16

Recursos adicionales 17

Otras exenciones estatales que pueden satisfacer sus necesidades 17

Otros servicios que podrían satisfacer sus necesidades 18

Formas de compartir experiencias con la exención de Innovations de NC 18

Abreviaturas y siglas 19

Palabras clave utilizadas en este manual 21

Apéndice A 26

Apéndice B 29

Limitaciones del servicio de exención de Innovations de NC 29

Servicios no sujetos a límites en conjuntos de servicios 30



Introducción a la exención de Innovations de NC

Como participante de la exención de Innovations de NC, hay ciertos servicios y apoyos comunitarios disponibles para ayudarlo a vivir y participar en las muchas actividades de su comunidad. Estos servicios también lo ayudan a crear y mantener relaciones con familiares y amigos. Carolina del Norte (NC) apoya el servicio a personas con discapacidades en los entornos menos restrictivos e inclusivos posibles. Utilizamos un proceso de planificación centrado en la persona para descubrir la mejor manera de hacerlo. Estos entornos pueden ser diferentes para los participantes de la exención de Innovations de NC debido a sus opciones y al apoyo que necesitan para vivir en la comunidad.

Este manual lo ayudará a comprender los servicios y apoyos disponibles a través de la exención de Innovations de NC y sus derechos como participante de este programa. Es importante que conozca y comprenda sus derechos para que pueda asegurarse de que se cumplan y se hagan cumplir. Junto con sus derechos vienen ciertas responsabilidades. Este manual analiza lo siguiente:

- Los propósitos y objetivos de la exención de Innovations de NC

- Los procesos implementados para apoyarlo y servirle
- Cómo abordar posibles problemas que pueda enfrentar

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

Este capítulo del manual le brinda lo siguiente:

- El propósito y los objetivos de la exención de Innovations de NC
- Los servicios básicos proporcionados por la exención de Innovations de NC

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

Propósitos y objetivos de la exención de Innovations de NC

La exención de Innovations de NC proporciona servicios y apoyo en el hogar y la comunidad para permitir que los participantes tomen sus propias

decisiones y participen en sus comunidades. Los objetivos de la exención de Innovations de NC son los siguientes:

- Promover la dignidad y tratarle con respeto
- Permitirle elegir sus servicios y exprese su inconformidad
- Apoyarle para que viva y trabaje dentro de su comunidad
 - Apoyarle donde elija vivir
 - Apoyar su derecho a participar en actividades comunitarias
 - Proporcionarle oportunidades para encontrar empleo y trabajar codo a codo con todos los demás
- Brindarle la oportunidad de tomar decisiones y elecciones de vida significativas
- Apoyarle para elegir y dirigir sus servicios y ayudarle a desarrollar un plan de apoyo individual (Individual Support Plan, ISP)
- Apoyar su derecho a la privacidad, lo cual incluye:
 - La oportunidad de tener espacios de descanso y habitaciones privadas
 - Tener privacidad cuando recibe la visita de familiares y amigos
 - Poder estar a solas
- Protegerle de la negligencia, el daño, de que otras personas se aprovechen de usted, de cualquier abuso o acción que lo haga sentir inseguro

Libertad de elección

Si decide obtener los servicios de exención de Innovations de NC, esto significa que está eligiendo recibir servicios en la comunidad en lugar de ser colocado en un centro institucional de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales (Intermediate Care Facility for Individuals with Intellectual Disabilities, ICF-IID). Como parte del proceso inicial y anual del plan de apoyo individual (ISP), usted firmará una

“Declaración de libertad de elección” para recibir o continuar recibiendo los servicios de exención de Innovations de NC. Puede elegir entre los servicios institucionales ICF-IID y los servicios de exención de Innovations de NC. Las personas que reciben los servicios de exención de Innovations de NC pueden elegir proveedores dentro de la red de Alliance Health y pueden cambiar de proveedor en cualquier momento.

Responsabilidades del participante de Innovations de NC

Como participante de la exención de Innovations de NC, también tiene algunas responsabilidades. Su administrador de atención lo ayudará a revisar y firmar el formulario de responsabilidades del participante.

Este formulario enumera las responsabilidades de cada persona que participa en la exención de Innovations de NC y las políticas importantes que cada persona debe conocer antes de aceptar participar. Su administrador de atención analizará sus responsabilidades con usted cuando ingrese a

Si no sigue los requisitos de exención de Innovations de NC, puede perder los fondos y servicios de exención de Innovations de NC. El formulario se firma cada año que participa.

la exención de Innovations de NC y cada año que continúe recibiendo servicios.

Características básicas de la exención de Innovations de NC

Administración de atención personalizada

Cada persona que reciba los servicios de exención de Innovations de NC recibirá servicios

de administración de atención personalizada o de coordinador de 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 y se basa en Alliance Health o una agencia proveedora. Alliance Health le proporcionará un único administrador de atención que está capacitado para administrar su atención y abordar todas sus necesidades, incluidas la salud física, la salud conductual, la lesión cerebral traumática (traumatic brain injury, TBI), las discapacidades intelectuales/del desarrollo (intellectual/developmental disabilities, I/DD), los servicios de exención de Innovations de NC, farmacia, los servicios y apoyos a largo plazo y otras necesidades relacionadas con la salud. Los participantes del programa de exención de Innovations de NC tienen la opción de mantener a su coordinador de atención actual si el coordinador de atención cumple con los requisitos de administrador de atención de Alliance Health. Para obtener más información acerca de la administración de la atención personalizada, consulte el Manual para miembros del plan personalizado de Alliance Health en la sección titulada «Apoyo adicional para administrar su salud» (Extra Support to Manage Your Health) en la página 23 o, si tiene preguntas, llame a los Servicios para Miembros y Beneficiarios al 800-510-9132.

Si decide abandonar la administración de atención personalizada de Alliance Health, puede continuar recibiendo los servicios de exención de Innovations de NC y Alliance Health le proporcionará un coordinador de atención para ayudarle a acceder a los servicios de exención de Innovation de NC. Si bien un administrador de atención puede ayudarle con todas sus necesidades de salud, un coordinador de atención trabaja específicamente para obtener los servicios de exención de Innovations de NC. Puede tener solo un coordinador de atención o un administrador de atención, pero no ambos a la vez.

Es importante que se mantenga en contacto con su administrador de atención para informar

sobre los cambios en sus necesidades, infórmeles de inmediato sobre cualquier acontecimiento de emergencia que pueda afectar a su vida y requieran un cambio en su plan de apoyo individual (ISP). Las emergencias pueden incluir cambios graves en su salud o la salud de su cuidador primario, la necesidad de asistencia después de su hospitalización o el fallecimiento de su cuidador primario. Los acontecimientos de emergencia también pueden incluir desastres naturales, como huracanes, tornados, inundaciones e incendios forestales.

Su administrador de atención puede ayudarlo con lo siguiente:

- Identificar sus necesidades para obtener servicios y crear un ISP que enumere sus metas y formas de alcanzarlas
- Encontrar información sobre los servicios disponibles en la comunidad
- Monitorear sus servicios para asegurarse de que satisfagan sus necesidades y que usted esté satisfecho con ellos
- Mantenerse seguro y saludable
- Obtener información sobre cómo dirigir sus servicios
- Analizar problemas o reclamos sobre servicios o situaciones de crisis, si es necesario

Plan de apoyo individual

Como participante de la exención de Innovations de NC, tendrá un ISP que incluye información importante sobre usted, sus objetivos de vida y los servicios y apoyos necesarios para ayudarlo a alcanzar sus objetivos. El proceso de planificación identifica sus fortalezas, habilidades, deseos y necesidades de apoyo, y lo ayuda a desarrollar un plan de salud para su vida.

Alliance Health incluye información sobre cómo puede alcanzar sus objetivos a través del apoyo combinado de los servicios de exención de Innovations de NC, familiares y amigos, y el uso de apoyo comunitario. Usted, junto con su equipo de

planificación, creará su ISP y lo revisará a medida que progrese o cambien sus necesidades. Se incluye más información sobre el ISP en la página 4.

Monitoreo y mejora de la calidad

Queremos asegurarnos de que esté satisfecho con los servicios y la atención que recibe, y de que le estén ayudando a cumplir con sus objetivos del plan de apoyo individual (ISP). Alliance Health, junto con los departamentos del gobierno estatal y federal, monitorean el uso de fondos de exención para asegurarse de que lo ayuden a alcanzar sus objetivos, y de que esté seguro y saludable.

Mientras participa en la exención de Innovations de NC, se les pedirá a usted y a su familia o tutor que participen en algunos o todos los siguientes procesos de calidad:

- Visitas de monitoreo de administración de atención personalizada en su hogar y otros lugares donde recibe servicios
- Encuestas de satisfacción individual
- Revisiones de los servicios que recibe de Alliance Health

Reinscripción en la exención de Innovations de NC

La exención de Innovations de NC opera en un “año de exención”, que va desde el 1 de julio hasta el 30 de junio. Si abandona la exención de Innovations de NC durante el año de exención, puede volver a ingresar en la exención de Innovations de NC si vuelve a ingresar antes de que finalice el año de exención actual, siempre que siga cumpliendo con los requisitos de exención de Innovations de NC. Su administrador de atención puede ayudarlo con este proceso si es necesario.

Si abandona la exención de Innovations de NC y regresa después de que haya finalizado el año de exención actual, es posible que no pueda reingresar a la exención de Innovations de NC de inmediato. Si no hay fondos disponibles, se lo colocará en el Registro de necesidades insatisfechas, también denominado “Lista de espera de Innovations”.

Las personas que deseen abandonar Alliance Health y cambiarse a otra opción de atención de la salud de Medicaid fuera del plan personalizado deben abandonar primero la exención de Innovations de NC. Puede encontrar más información sobre cómo cambiar su plan de salud en el Manual para miembros del plan personalizado de Alliance Health en la sección denominada “Cambios en su opción de atención de la salud (cancelación de la inscripción)” o en el sitio web en Alliancehealthplan.org/tp/members/member-handbooks-and-provider-directory/member-handbooks/. Su administrador de atención también puede responder cualquier pregunta que pueda tener.

Servicios y apoyos de la comunidad y el plan de apoyo individual

Participará en un proceso de planificación centrado en la persona para ayudar a determinar qué servicios y apoyo recibirá en la comunidad. La planificación centrada en la persona lo coloca en el centro del proceso y se enfoca en sus fortalezas, intereses y necesidades. El proceso de planificación le permite tomar sus propias decisiones sobre su atención y los servicios que recibe en la comunidad. Tendrá muchas oportunidades de compartir lo que piensa y cómo se siente.

Supports Intensity Scale™ (SIS)

Como primer paso en el proceso de planificación centrado en la persona, Alliance Health organizará sus servicios y necesidades de apoyo que se deben identificar mediante la Supports Intensity Scale™ (SIS). La SIS es una entrevista que se centra en las necesidades de apoyo de una persona con una discapacidad intelectual. Usted ayuda en esta evaluación determinando las personas, denominadas encuestadas, que serán entrevistadas junto con usted, durante la SIS. La SIS se realiza al menos cada 3 años para adultos y cada 2 años para niños (de 16 años o menos) que participan en la exención de Innovations de NC.

La SIS es solo una manera de pensar en sus necesidades de apoyo. Los resultados de la SIS pueden usarse para determinar la cantidad de servicios que recibe, pero los resultados no son vinculantes. Alliance Health también debe analizar y considerar toda la evidencia de sus otras necesidades.

Una vez que se complete una nueva SIS, Alliance Health le enviará un correo que incluye:

- Resultados de su SIS
- Cómo plantear inquietudes a Alliance Health sobre el proceso y los hallazgos. Los participantes de la exención de Innovations de NC pueden hablar sobre los resultados de la SIS con Alliance Health. Si Alliance Health decide que los resultados de la SIS no capturan completamente las necesidades de apoyo del participante, Alliance Health puede corregir el error. Los participantes del programa de exención también pueden presentar una apelación sobre los hallazgos de la SIS. Puede encontrar información adicional sobre el proceso de apelación en el Manual para miembros de Alliance Health en la sección denominada “Apelaciones de servicios de Medicaid”

Si algo no es correcto en los hallazgos de su SIS, puede analizar sus inquietudes con su administrador de atención y si aplica, también su tutor. Si cree que sus necesidades de apoyo han cambiado, también debe hablar con su administrador de atención.

Evaluación de riesgos y necesidades de apoyo

Su administrador de atención completa una evaluación de riesgos/necesidades apoyo con su opinión, la de su familia y la de otros miembros del equipo. Su administrador de atención se asegura de que estos riesgos/necesidades se aborden en su ISP y, según sea necesario, en un plan de crisis. Los posibles riesgos y consideraciones de seguridad pueden incluir áreas de preocupación de salud, médicas y conductuales.

Plan de apoyo individual

Las secciones a continuación contienen información sobre cómo desarrollar, aprobar, apelar y cambiar su plan de apoyo individual (ISP).

Desarrollo del plan de apoyo individual

Su administrador de atención trabaja con usted para desarrollar un ISP. En su ISP, usted establece objetivos para vivir en la comunidad y determina qué apoyo necesita para cumplir sus objetivos. Su ISP enumera los servicios del programa de exención de Innovations de NC y otros servicios y apoyos informales de NC Medicaid. Si hay más de un proveedor que puede proporcionar un servicio, usted participa en la elección del proveedor que desea de los proveedores de exención de Innovations de NC disponibles y en la determinación del cronograma para los servicios que elige.

Para crear su ISP, su administrador de atención hará lo siguiente:

- Les preguntará a usted, a su familia y a su tutor, si corresponde, a quién desean incluir en su equipo de planificación y qué parte desean tomar para dirigir la reunión de planificación.
- Documenta los resultados de su reunión de planificación después de que el equipo desarrolle el ISP

Su ISP debe hacer lo siguiente:

- Ser claro para usted y las personas importantes que lo apoyan
- Identificar los servicios y apoyos (pagados y no pagados) que lo ayudarán a alcanzar los objetivos que identificó, y los proveedores de esos servicios y apoyos, incluidos familiares y amigos
- Incluir un cronograma de cuándo necesita apoyo y los tipos de apoyo que necesita en diferentes momentos del día
- Demostrar claramente la necesidad médica de los servicios que necesita

- Compartir la información con usted y otras personas involucradas en el plan
- Ayudar a identificar los riesgos presentes y las formas de abordarlos
- Reflejar las decisiones que toma
- Ser respetuoso con usted y con aquellos que lo apoyan
- Ayudarlos a usted y a las personas que lo apoyan a encontrar información fácilmente
- Identificar cómo se brindarán los servicios de respaldo de emergencia requeridos para el proveedor de apoyo directo que presta sus servicios
- Impedir la prestación de servicios que no sean necesarios o apropiados

Aprobación del plan de apoyo individual

Cuando se complete su ISP, se le pedirá a usted (o a su tutor, si corresponde) que lo firme. Si al ISP le falta información, o si usted o su tutor tienen alguna inquietud, hable con su administrador de atención. No puede recibir los servicios de exención de Innovations de NC si no tiene un ISP aprobado. Su administrador de atención envía el ISP a Gestión de la Utilización de Alliance Health y solicita la aprobación de los servicios en el ISP. **El proceso de aprobación del ISP es independiente de la aprobación del servicio. No todos los servicios se aprueban anualmente.**

El Departamento de Gestión de la Utilización de Alliance Health tiene 14 días para revisar el ISP y aprobarlo, denegarlo o solicitar información adicional. Si se solicita información adicional, es posible que se necesiten hasta 14 días adicionales para completar la revisión. Recibirá una carta en la que se le notificará si se ha solicitado información adicional. Recibirá una copia de su ISP.

Apelar decisiones del plan de apoyo individual

Tiene derecho a apelar una decisión, acción o inacción sobre su ISP.

Por ejemplo, puede apelar si Gestión de la Utilización de Alliance Health hace lo siguiente:

- Rechazan su solicitud de servicio
- No actúa sobre su solicitud de servicio en el plazo de los 14 días de haberla recibido si no se solicitó información adicional
- Rechaza su elección de un proveedor disponible para prestar servicios
- Reduce los servicios que se encuentran dentro de su ISP
- Cambia los servicios que están dentro de su ISP
- Detiene los servicios que están dentro de su ISP

Su administrador de atención y Servicios para Miembros y Beneficiarios en el 800-510-9132 (TTY: 711) pueden brindarle más información sobre el proceso de apelación. Consulte el Manual para miembros del plan personalizado de Alliance Health para obtener más información sobre el proceso de apelación.

Cambio del plan de apoyo individual

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

Usted o su representante legal deben revisar y firmar el documento cuando se desarrolle el ISP y en caso se realice un cambio en el ISP.

Puede solicitar hacer actualizaciones a su ISP con su administrador de atención en cualquier momento.

Inicio de los servicios de su plan de apoyo individual

La implementación del ISP es una responsabilidad compartida entre usted, sus familiares y los

miembros de su equipo de planificación. Los servicios deben comenzar dentro de un plazo de 45 días naturales desde la aprobación inicial del ISP.

Después de que se apruebe su plan de apoyo individual

- La agencia proveedora de su elección desarrolla metas a corto plazo y formas de ayudar al personal de la agencia a apoyarlo para que cumpla con las metas a largo plazo de manera constante
- Se identificará personal de respaldo en caso de que su proveedor de apoyo directo no esté disponible

Cómo elegir los servicios de exención de innovaciones de NC

Cada participante de la exención de Innovations de NC puede elegir los servicios y apoyos que desea recibir, el proveedor del que desea recibir los servicios y, para ciertos servicios, cómo desea administrar sus servicios. Trabaje con su administrador de atención para elegir los servicios de exención de Innovations de NC que mejor se adapten a sus necesidades.

Apoyos no remunerados

Al desarrollar su ISP, recuerde que los servicios de exención de Innovations de NC no deben reemplazar o duplicar los servicios y recursos que ya están disponibles para usted. Los apoyos no remunerados son una parte importante de la vida cotidiana y los servicios de Medicaid no deben reemplazar los apoyos que actualmente funcionan para usted. Los apoyos no remunerados provienen de personas que proporcionan apoyo, atención y ayuda sin pago por ese apoyo, y pueden incluir padres, cónyuges, hermanos, hijos, familiares indirectos, vecinos, miembros de la iglesia y compañeros de trabajo.

Limitaciones en los servicios

Los servicios de exención de Innovations de NC lo ayudan a continuar viviendo y participando como miembro activo de su comunidad de residencia. Es importante comprender que existen limitaciones especiales en los servicios. No puede superar el límite en ninguna categoría de servicio o los límites descritos en los Límites en conjuntos de servicios enumerados en el Apéndice B. **El total de sus servicios básicos y “complementarios” no puede superar el límite de costo de exención de Innovations de NC de \$135,000 por año, con las siguientes excepciones:**

- Los beneficiarios de Innovations de NC pueden exceder el límite de costo de exención de Innovations de NC de \$135,000 para garantizar la salud, la seguridad y el bienestar, si se cumplen los siguientes criterios:
 - la persona vive independientemente sin su familia en una casa que posee, alquila o arrienda; y
 - la persona recibe el nivel 3 de vida con apoyo; y
 - la persona requiere apoyo las 24 horas. Las personas que soliciten servicios y apoyo que superen el límite de costo de \$135,000 deben realizar esta solicitud a través del ISP o seguir el proceso de actualización del ISP (consulte la sección **Cambio del plan de apoyo individual** en la página 6).
- Los servicios y apoyos que superen los \$135,000 deben ser aprobados primero por Alliance Health y deben estar relacionados con las necesidades del participante y no para la conveniencia de la agencia proveedora o el cuidador.
- Si otro servicio de Medicaid u otro servicio disponible satisface sus necesidades en lugar de un servicio de exención de Innovations de NC, se debe utilizar el otro servicio
- Su administrador de atención lo ayudará a comprender los límites de sus servicios. Estos

límites también incluyen servicios que:

- No se pueden proporcionar a la misma hora del día que otros servicios
- No se pueden proporcionar el mismo día que otros servicios
- No se pueden proporcionar si recibe otros servicios
- Solo se pueden proporcionar si son autodirigidos, consulte la página 9 para obtener más información sobre los servicios autodirigidos
- Tiene límites de gastos por año o durante la duración de la exención de Innovations de NC (5 años)
- No se pueden proporcionar en ciertas ubicaciones

Servicios para personas en edad escolar

Las personas en edad escolar de 3 a 21 años pueden recibir los servicios de exención de Innovations de NC fuera del horario escolar o durante el horario escolar si el estudiante asiste a una escuela privada. Su administrador de atención puede compartir información adicional sobre cuándo y dónde se pueden proporcionar los servicios de exención de Innovations de NC a personas de 3 a 21 años.

Limitaciones en los servicios para personas en edad escolar

Su administrador de atención lo ayudará a comprender los límites de sus servicios, según la edad de la persona y si la escuela está en período lectivo, lo que incluye no más de una cantidad fija de horas de la combinación de lo siguiente:

- Redes comunitarias
- Apoyos diurnos
- Servicios de empleo respaldados
- Apoyos y vida comunitaria

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 en conjuntos de servicios enumerados en el Apéndice B.

Evaluación, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment, EPSDT) es el programa integral de salud infantil de Medicaid para personas menores de 21 años. EPSDT está autorizado en virtud de la ley de Medicaid e incluye evaluaciones periódicas a los niños, incluidos servicios de la vista, dentales y auditivos. La ley exige que cualquier servicio de atención de la salud que sea médicamente necesario que esté incluido en la ley se proporcione a un beneficiario de la EPSDT, incluso si el plan estatal de Medicaid no cubre esos servicios. Su administrador de atención puede proporcionarle información adicional sobre la EPSDT.

Equipos y suministros

Si necesita equipos o suministros, analice sus necesidades con su administrador de atención. Su administrador de atención puede ayudarlo a obtener el equipo y los suministros que necesita. Los fondos de exención de Innovations de NC no pueden pagar equipos o suministros cubiertos por su seguro médico privado, Medicare, TRICARE o NC Medicaid. Para obtener más información sobre los equipos médicos duraderos disponibles en virtud de Medicaid, visite medicaid.ncdhhs.gov/providers/programs-services/medical/durable-medical-equipment.

Algunos equipos y suministros están cubiertos por servicios específicos de exención de Innovations de NC. Cada servicio tiene categorías de artículos cubiertos y cómo se aprueban. Debido a que recopilar la información necesaria para la aprobación lleva tiempo, debe informar a su administrador de atención sus necesidades lo antes posible para que los elementos necesarios puedan agregarse a su ISP y se obtenga la documentación de respaldo.

Su administrador de atención puede ayudarlo a encontrar otra forma de pagar un artículo o

suministro que no esté cubierto de otro modo a través de NC Medicaid, la exención de Innovations de NC, su seguro médico privado o Medicare.

Ubicación de los servicios

Puede obtener servicios en los lugares que mejor satisfagan sus necesidades. Algunos servicios deben proporcionarse en un lugar específico. Consulte las definiciones de servicios que comienzan en la página 10 para obtener información específica sobre cualquier limitación en cuanto al lugar en que se proporciona un servicio.

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

Servicios en entornos residenciales

Si es nuevo en la exención de Innovations de NC o ya es participante, puede vivir en un hogar privado o en un entorno residencial que cumpla con los criterios de exención de Innovations de NC.

Elegir cómo recibir sus servicios

Puede elegir cómo recibir servicios cuando los elija como parte del proceso del ISP. Puede elegir recibir sus servicios de una de las dos maneras siguientes:

1. **Servicios dirigidos por proveedores.** Elegir una agencia proveedora de la red para prestar sus servicios
2. **Servicios dirigidos por individuos y familias.** Puede elegir una de dos opciones para servicios para estos servicios
 - **Opción de empresario de referencia:** puede contratar y administrar trabajadores que lo ayuden, y puede obtener ayuda de una agencia

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

de servicios de apoyo financiero que se ofrece a los participantes de la exención de Innovations de NC que eligen esta opción. Los apoyos de empresarios de referencia se proporcionan para garantizar que los fondos para los servicios autodirigidos se administren y distribuyan correctamente

- **Agencia con opción de elección:** puede autodirigir sus servicios capacitando y supervisando a los trabajadores con la ayuda de una agencia proveedora de la red

También es importante saber que se pueden autodirigir algunos servicios y obtener otros servicios a través de una agencia proveedora.

Servicios dirigidos por individuos y familias

La “autodirección” es cuando usted elige quién proporciona sus servicios, establece el cronograma de su proveedor y decide qué tareas realiza su proveedor. La sección **Definición de servicios** que comienza en la página 10 indica qué servicios pueden ser autodirigidos.

Alliance Health comprende que las personas y sus familias pueden necesitar ayuda para decidir si deben autodirigir los servicios y cómo elegir quién presta los servicios. Su administrador de atención y Servicios para Miembros y Beneficiarios en el 800-510-9132 (TTY: 711) pueden brindarle más información sobre la opción de servicios dirigidos por la persona y la familia, y ayudarlo a desarrollar las habilidades necesarias para dirigir los servicios.

Cómo elegir quién proporciona sus servicios

Alliance Health mantiene y supervisa una red de agencias de proveedores calificadas para los servicios de exención de Innovations de NC. Usted

elige la agencia proveedora de la red para prestar sus servicios. Alliance Health monitorea a la agencia proveedora para asegurarse de que proteja su salud y seguridad, y que usted esté satisfecho con la atención que recibe.

La agencia de la red de proveedores de exención de Innovations de NC de Alliance Health que usted elija tiene responsabilidades, que incluyen:

- Trabajar con usted, su familia y su administrador de atención para desarrollar su ISP
- Contratar, capacitar y supervisar al personal que proporciona servicios de exención directa
- Desarrollar metas a corto plazo y formas de alcanzar sus metas
- Servicios de monitoreo para garantizar que sean coherentes con su ISP
- Notificar a su administrador de atención sobre cambios significativos en su situación, necesidades y prestación de servicios

Durante el desarrollo de su ISP, usted decide qué proveedor de servicios satisface mejor sus necesidades. Su administrador de atención le proporciona una lista de proveedores aprobados en su área que ofrecen los servicios que necesita. Usted decide cuáles serán los mejores para usted.

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

Definiciones de servicios

Se incluyen definiciones de servicios en el manual. Su administrador de atención también puede proporcionarle información adicional sobre cualquier servicio. Su administrador de atención puede proporcionarle una copia de las definiciones de servicios que está recibiendo, incluso si usted se autodirige.

Equipos y suministros de tecnología de asistencia

El servicio de equipos y suministros de tecnología de asistencia cubre compras, alquileres, costos de envío y, según sea necesario, arreglos de equipos necesarios para aumentar, mantener o mejorar su capacidad para realizar tareas de la vida diaria. Puede gastar hasta \$50,000 durante la vigencia de la exención de Innovations de NC para este servicio y modificaciones en el hogar (combinados durante 5 años). El límite no incluye suplementos nutricionales ni cargos mensuales del sistema de monitoreo de alertas. La lista de elementos cubiertos incluye ciertos elementos de ayuda para la vida diaria, elementos para ayudarlo a controlar su entorno, algunos tipos de sistemas de posicionamiento y algunos tipos de sistemas de alerta. Si necesita equipos o suministros, informe a su administrador de atención y este puede ayudarlo a determinar si puede estar cubierto por la exención de Innovations de NC, Medicaid u otros recursos.

Vida en la comunidad y apoyo

La vida en la comunidad y el apoyo (Community Living and Supports, CLS) es un servicio individual o grupal que lo ayuda a vivir con éxito en su propio hogar, el hogar de su familia o los apoyos naturales, y a ser un miembro activo de su comunidad. CLS puede ayudarlo a aprender nuevas habilidades, practicar y mejorar las habilidades que ya ha aprendido y apoyarlo en la vida de la manera más independiente posible. CLS no reemplaza los apoyos naturales, pero puede brindar asistencia y capacitación a los apoyos naturales que viven con usted para ayudarlo a practicar y mantener las habilidades que aprendan con CLS.

Los apoyos naturales son relaciones con personas que incluyen compañeros de trabajo, compañeros de clase, vecinos, familiares y otros. Estas relaciones generalmente se desarrollan 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 lo ayudan a crear un día que sea personalmente significativo para usted y con personas sin discapacidades. Los servicios de redes comunitarias no se proporcionan 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 ayudarlo a hacer incluyen:

- Participar en las clases de la universidad comunitaria; por ejemplo, tomar una clase de fotografía
- Participar en clases comunitarias para desarrollar pasatiempos, intereses placenteros o culturales; por ejemplo, tomar una clase para aprender a tejer. Otras personas de la clase pueden decidir reunirse semanalmente en un centro comunitario donde todos puedan trabajar juntos en su propio proyecto de tejido.
- Realizar trabajo voluntario, como abastecer alimentos en una despensa de alimentos
- Unirse a un grupo que se reúna regularmente en la comunidad, por ejemplo, un grupo que se reúne en una cafetería todas las mañanas para analizar los eventos de la comunidad
- Aprender a usar el transporte público

- Tomar clases sobre autodeterminación y participar en un grupo de autodefensa
- En el caso de los niños, brindar apoyo para asistir a un programa extracurricular diseñado para niños que no tienen discapacidad
- Pagar para que asista a una clase o conferencia (pero no el hotel, las comidas, el transporte a la conferencia o cargos de guardería) hasta \$1,000 por año. Esto no incluye cargos por cuidado infantil, campamentos nocturnos, cargos por programas de verano cuyo propósito principal es el cuidado infantil o las membresías

Transición comunitaria

Los fondos comunitarios de transición, son gastos únicos de instalación para que los adultos vivan en sus propios hogares. Puede ayudar si se muda de un centro de desarrollo estatal, un hogar comunitario ICF-IID, un centro de enfermería u otros tipos de alojamientos autorizados (como un hogar comunitario, un hogar de acogida o un hogar familiar alternativo) a un tipo de alojamiento donde usted es directamente responsable de sus propios gastos de vivienda. El arrendamiento debe estar a su nombre o a nombre de su tutor legal o representante, o usted debe ser propietario de la vivienda. Los servicios de transición comunitarios pueden pagar depósitos de seguridad, muebles esenciales, cortinas, artículos de preparación de alimentos, sábanas, toallas y depósitos para



servicios públicos, incluidos el teléfono, la electricidad, la calefacción y el agua. La transición a la comunidad solo se puede usar una vez. El límite de la exención de Innovations de NC para este servicio es de \$5,000 durante 5 años.

Servicios de crisis

Los servicios de crisis lo ayudan si una situación es una amenaza para su salud y seguridad, o la salud y seguridad de los demás. Este servicio podría ayudarle si está en riesgo de perder su trabajo, su hogar u otras actividades importantes en su vida, y así evitar que necesite ser internado en una institución u hospitalización. Los servicios para crisis están disponibles para ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Existen tres tipos de servicios de crisis que pueden ayudarlo:

- **Intervención y estabilización de crisis:** hay personal capacitado disponible para brindarle servicios de primera respuesta ante crisis. Pueden ayudar a identificar el tipo de ayuda que necesita, comunicarse con otras agencias para ayudarlo y ayudar al personal o a los cuidadores a trabajar con usted durante la crisis
- **Consulta de crisis:** los psicólogos o asociados psicológicos están disponibles para usted si tiene comportamientos desafiantes que han dado lugar a una situación de crisis que requiere el desarrollo de un plan integral para crisis
- **Crisis fuera del hogar:** servicio a corto plazo que puede ayudarlo si experimenta una crisis y requiere un período de apoyo regular. El servicio se realiza en un centro autorizado o en un entorno de relevo en un hogar privado autorizado, diferente de su vivienda

Apoyos diurnos

Los apoyos diurnos lo ayudan a obtener, mantener o mejorar las habilidades de socialización y de la vida diaria, y son una opción para que usted tenga un día significativo. Los apoyos diurnos son proporcionados por programas diurnos autorizados y centros de cuidado infantil autorizados. Si recibe apoyo diurno, su proveedor de apoyo diurno es

responsable de transportarlo desde su hogar hacia y desde el centro de apoyo diurno. Por lo general, recibe servicios de apoyo diurno en un grupo. Los servicios de apoyo individual están disponibles solo si tiene necesidades especiales que requieren apoyo individual.

Modificaciones en el hogar

Las modificaciones en el hogar son cambios físicos en el hogar privado donde vive o vivirá, y son propiedad suya o de su familia (incluida su familia adoptiva, si corresponde) que son necesarios para proteger su salud, bienestar y seguridad, o para ayudarlo a ser más independiente. Las adaptaciones no pueden agregar pies cuadrados totales a su hogar y se limitan a \$50,000 mientras dure la exención de Innovations de NC (el límite incluye equipos y suministros de tecnología de asistencia).

Bienes y servicios individuales

Los bienes y servicios individuales están disponibles para usted si autodirige uno o más servicios a través de la opción de servicios dirigidos por la persona y la familia. El costo se limita a \$2,000 por año. Incluyen servicios, equipos o suministros que abordan una necesidad identificada en su ISP y cumplen con los siguientes requisitos:

- el artículo o servicio disminuiría su necesidad de otros servicios de Medicaid; Y/O
- promueve la inclusión en su comunidad; Y/O
- aumenta su seguridad en el entorno de su hogar; Y
- no tiene los fondos para comprar el artículo o servicio

Educación de apoyos naturales

La educación de apoyos naturales puede ser autodirigida.

La educación de apoyos naturales proporciona capacitación a su familia y a su red de apoyos naturales para educarles y capacitarles con la naturaleza y el impacto de su discapacidad sobre estrategias que le ayuden, con los equipos y

suministros especializados que usted utiliza.

Este servicio también pagará hasta \$1,000 por las tarifas de inscripción y los materiales relacionados con la asistencia a conferencias y clases por parte de su cuidador principal que le ayudan a desarrollar habilidades para apoyarle en el acceso a la comunidad.

Familiar/tutor legal como proveedor de apoyo directo

Los familiares o tutores legales que vivan con usted pueden proporcionarle apoyo remunerado para ayudarlo a permanecer en su hogar. Ellos deben tener 18 años o más. Su familiar o tutor legal puede proporcionarle servicios de apoyo y vida comunitaria como parte de la exención de Innovation de NC. Su coordinador de atención trabajará con su familiar o tutor legal y monitoreará su cuidado para asegurarse de que usted esté recibiendo los servicios que necesita.

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

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

Apoyos residenciales

Los apoyos residenciales son actividades de capacitación, asistencia y supervisión diseñadas individualmente. Estos se proporcionan en entornos residenciales comunitarios autorizados/sin autorización que incluyen hogares comunitarios y hogares familiares alternativos. Los apoyos residenciales incluyen lo siguiente:

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

Relevo (individual, grupal, o en un centro de enfermería)

Los servicios de relevo pueden ser autodirigidos.

Los servicios de relevo se proporcionan a corto plazo y le brindan apoyo cuando su apoyo natural no está disponible. Estos proporcionan un descanso para su cuidador principal y pueden programarse o brindar apoyo cuando ocurre una emergencia. El relevo puede incluir servicios dentro y fuera del hogar, y puede incluir atención durante la noche, los fines de semana o atención de emergencia (si ocurre una emergencia familiar).

Servicios de consulta especializados

Los servicios de consulta especializados 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/no remunerados son capacitados por un profesional certificado, autorizado o registrado o un profesional de tecnología de asistencia calificado para llevar a cabo intervenciones terapéuticas, aumentar la efectividad de la terapia especializada y participar en las reuniones de su equipo. Este servicio es muy 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 lo ayudan a elegir, obtener y mantener un trabajo en entornos con personas que no tienen discapacidades. Antes de que pueda obtener servicios de empleo con apoyo financiados por la exención de Innovations de NC, primero debe usar cualquier servicio que le ofrezca rehabilitación vocacional.

Los servicios de empleo con apoyo incluyen lo siguiente:

- Capacitación previa al trabajo para prepararlo para comenzar a trabajar y puede incluir asesoramiento profesional, observación del trabajo, ayuda para usar recursos educativos, capacitación en la preparación del currículum, habilidades para entrevistas de trabajo y habilidades de aprendizaje necesarias para mantener el trabajo
- Capacitación y apoyo para obtener empleo en un grupo como un enclave o equipo móvil (grupos de trabajadores con discapacidades que trabajan en un negocio en la comunidad)
- Ayudarlo a iniciar y dirigir una pequeña empresa que posea
- Capacitación y apoyo para completar la capacitación laboral o mantener el empleo
- Transporte entre el trabajo y el hogar, o entre actividades relacionadas con el empleo
- Consulta con su empleador para abordar cualquier problema o necesidad que pueda tener

Vida asistida

Los servicios de vida asistida le permiten vivir en su propio hogar con apoyo que se adapta a sus necesidades individuales. Puede elegir quién vive con usted (hasta otras dos personas) y cómo desea ayuda. El propósito de este servicio es que usted viva de manera independiente, por lo que no puede vivir con familiares, con ciertas excepciones. Este servicio

tampoco puede pagar el alquiler ni la habitación y la comida, a menos que deba pagar por un cuidador que reside en el hogar del miembro.

Los servicios de vida asistida incluyen lo siguiente:

- Asistencia directa con actividades diarias, tareas domésticas, administración del presupuesto, asistir a citas y desarrollar habilidades sociales
- Actividades de capacitación, supervisión y asistencia para ayudarlo a participar en el hogar o en la vida comunitaria
- Ayuda para llevar un registro de su salud y estado físico
- Ayuda con el transporte, las emergencias que requieren ambulancias y el uso de dispositivos que lo ayudan a desplazarse

Modificaciones del vehículo

Las modificaciones del vehículo son dispositivos, servicios o controles que pueden ayudarlo a aumentar su independencia o seguridad física al permitir su transporte seguro dentro y alrededor de la comunidad. Se incluye la instalación, reparación, mantenimiento y capacitación en el cuidado y uso de modificaciones del vehículo. Usted o su familia deben ser propietarios o arrendar el vehículo que se modifica. Las modificaciones no incluyen el costo del vehículo o el arrendamiento. Las modificaciones incluyen reemplazos de manijas de puertas; modificaciones de puertas; instalación de un techo elevado; dispositivos de elevación; dispositivos para asegurar sillas de ruedas o scooters; dispositivos de dirección, aceleración, señalización y frenado adaptados; barras de sujeción y barandillas; modificaciones de asientos; descenso del piso del vehículo; y modificaciones de seguridad. Las modificaciones del vehículo se limitan a \$20,000 mientras dure la exención de Innovations de NC (5 años).

Monitoreo de sus servicios

Su administrador de atención es responsable de monitorear su plan de apoyo individual (ISP) centrado en la persona, incluidos todos sus servicios de exención y todos los demás servicios de Medicaid que se le proporcionen, y su salud y seguridad en general. El monitoreo se llevará a cabo en todos los entornos de servicio y en un cronograma descrito en su ISP.

¿Qué monitorea su administrador de atención?

Su administrador de atención monitorea lo siguiente:

- Que los servicios se proporcionan según lo escrito en su ISP
- Que puede acceder a los servicios
- Que los problemas que ocurren se identifican y abordan
- Que los servicios satisfacen sus necesidades
- Que se implementan planes de dotación de personal de respaldo
- Que usted está sano y seguro
- Que se le ofrece una opción gratuita de proveedores de la red
- Que se han abordado sus necesidades de servicios no relacionados con la exención

Métodos de monitoreo

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

Cronograma de monitoreo individual del administrador de atención

- Si es nuevo en la exención de Innovations de NC, recibe visitas mensuales en persona, al menos, durante los primeros seis meses y luego según el cronograma de su ISP, pero no menos de cada tres meses
- Si sus servicios son proporcionados por tutores y familiares que viven en su hogar, usted recibe visitas en persona al menos una vez al mes
- Si vive en un programa residencial, usted recibe visitas en persona al menos una vez al mes
- Si elige autodirigir (opción de servicios dirigidos por el individuo y la familia) sus servicios, usted recibe visitas en persona al menos una vez al mes
- Si no está incluido en ninguna de las categorías anteriores, usted recibirá visitas en persona según el cronograma de su ISP, no menos de cada tres meses
- Si no recibe una visita en persona durante el mes, su administrador de atención se comunicará con usted por teléfono

Inquietudes sobre abuso, negligencia y explotación

Su salud y seguridad son muy importantes. Debe ser capaz de llevar su vida sin miedo al abuso o la negligencia por parte de otras personas o alguien que se aproveche de usted (explotación). Cualquier persona que sospeche de cualquier acusación de abuso, negligencia o explotación de un niño (de 17 años o menor) o adulto con discapacidad **debe** informar estas inquietudes al Departamento de Servicios Sociales (DSS) local. La información de contacto del Departamento Local de Servicios Sociales se encuentra en [allegations of abuse, neglect or exploitation of ncdhhs.gov/divisions/social-services/local-dss-directory](https://www.ncdhhs.gov/divisions/social-services/local-dss-directory). También hay normas de que nadie será castigado por hacer un informe cuando el informante esté preocupado por la salud y la seguridad de una persona.

Los proveedores deben informar cualquier inquietud de abuso, negligencia o explotación de un niño o adulto con discapacidad por parte del personal sin licencia para una posible investigación al DSS local en ncdhhs.gov/divisions/social-services/local-dss-directory 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 servicios.

Para obtener información adicional sobre cómo informar inquietudes, comuníquese con su administrador de atención o con Servicios para Miembros y Beneficiarios al 800-510-9132 (TTY: 711).

Elegibilidad continua para los participantes del programa de exención de Innovations de NC

Como participante de la exención de Innovations de NC, ya ha pasado por un proceso de elegibilidad inicial. Para permanecer en el programa, debe seguir cumpliendo con ciertos criterios clínicos y financieros. Esta sección proporciona información sobre la elegibilidad clínica y de Medicaid en curso.

Elegibilidad clínica

- No debe vivir en un centro de atención intermedia para personas con discapacidad intelectual (ICF-IID), pero debe continuar requiriendo el nivel de atención del ICF-IID
- Debe continuar necesitando y utilizando uno o más de los servicios o apoyos ofrecidos en virtud de la exención de Innovations de NC mensualmente
- Debe poder mantener su salud, seguridad y bienestar en la comunidad con los servicios de exención de Innovations de NC
- Debe residir en un entorno calificado en el que se puedan prestar los servicios de exención de Innovations de NC

Las evaluaciones de elegibilidad clínica continuas se realizan anualmente y según sea necesario debido a cambios en sus circunstancias. Es importante que proporcione información sobre los cambios en sus circunstancias. Los cambios que afectan uno o más de los requisitos de elegibilidad clínica también pueden afectar su elegibilidad para el programa de exención de Innovations de NC. Si pierde la elegibilidad para la exención de Innovations de NC, 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 800-510-9132 (TTY: 711).

Elegibilidad para Medicaid

Además de continuar cumpliendo con la elegibilidad clínica, debe continuar cumpliendo con la elegibilidad de Medicaid para permanecer en la exención.

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

Para obtener información adicional y preguntas que usted pueda tener acerca de la elegibilidad para Medicaid, comuníquese con su administrador de atención o con Servicios para Miembros y Beneficiarios al 800-510-9132 (TTY: 711).

Entornos residenciales donde se pueden prestar los servicios de exención de Innovations de NC

Debe continuar viviendo en hogares privados o entornos residenciales que cumplan con los criterios de exención de Innovations de NC.

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

Los participantes de la exención de Innovations de NC pueden optar por abandonar la exención de Innovations de NC en cualquier momento. Si desea abandonar Alliance Health y cambiarse a otra opción de atención de la salud de Medicaid, primero debe abandonar la exención de Innovations de NC. Para obtener más información, comuníquese con su administrador de atención o con Servicios para Miembros y Beneficiarios al 800-510-9132 (TTY: 711).

Existen motivos por los que debe abandonar la exención de Innovations de NC incluso cuando no solicita abandonarla, incluidos los siguientes:

- Ya no es elegible para Medicaid
- Su plan de apoyo individual (ISP) no está aprobado (esto puede apelarse)
- Usted elige vivir en un centro o entorno que no es un entorno calificado para los servicios de exención de Innovations de NC
- Usted es hospitalizado durante más de 30 días
- Se muda fuera del estado
- No utiliza al menos un servicio de exención de Innovations de NC (que no sea tecnología de asistencia, transición comunitaria, modificaciones en el hogar, modificaciones en el vehículo o relevo) cada mes
- Ya no cumple con los requisitos de centros de atención intermedia para personas elegibles para ICF-IID (esto puede apelarse)

Cuando debe abandonar la exención de Innovations

de NC en los casos en que no solicitó abandonarla, la agencia que cancela su inscripción en la exención de Innovations de NC, Medicaid o ambos le otorgan derechos de apelación por escrito a usted o a su tutor legal. Para la mayoría de las cancelaciones de inscripción, la fecha de entrada en vigencia es el último día del mes.

Recursos adicionales

Otras exenciones estatales que pueden satisfacer sus necesidades

Su administrador de atención puede ayudarlo si tiene preguntas sobre cualquiera de las otras exenciones de Carolina del Norte. **Puede recibir fondos de una sola exención a la vez.** Otras exenciones son:

• CAP/C: Programa de alternativas comunitarias para niños

El programa de alternativas comunitarias para niños (Community Alternatives Program for Children, CAP/C) proporciona una alternativa a la atención en establecimientos de enfermería y hospitales para personas de hasta 21 años que viven en una residencia privada, que tienen necesidades médicas complejas (medicamente frágiles) y que 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](https://www.ncdhhs.gov/providers/programs-services/long-term-care/community-alternatives-program-for-children)).

• CAP/DA: Programa de alternativas comunitarias para adultos discapacitados

El programa de alternativas comunitarias para adultos discapacitados (Community Alternatives Program for Disabled Adults, CAP/DA) proporciona una alternativa a la atención en un centro de enfermería para personas con discapacidades que tienen 18 años o más y que viven en una residencia privada ([medicaid.ncdhhs.gov/providers/programs-and-services/long-term-care/community-alternatives-program-disabled-adults-capda](https://www.ncdhhs.gov/providers/programs-and-services/long-term-care/community-alternatives-program-disabled-adults-capda)).

- **Exención por lesión cerebral traumática (TBI)**

La exención por TBI proporciona una alternativa a la atención en un centro de enfermería para personas mayores de 18 años, que viven en los condados de Cumberland, Durham, Johnston, Mecklenburg, Orange y Wake en una residencia privada o en un entorno residencial que brinda servicios a seis o menos personas y tienen una lesión cerebral traumática (ncdhhs.gov/divisions/mental-health-developmental-disabilities-and-substance-abuse/traumatic-brain-injury).

de atención o con Servicios para Miembros y Beneficiarios al 800-510-9132 (TTY: 711) para obtener más información sobre cómo puede participar.

Otros servicios que podrían satisfacer sus necesidades

Si se cancela su inscripción en la exención de Innovations de NC, debe preguntarle a su administrador de atención sobre otros servicios para los que puede ser elegible que podrían satisfacer sus necesidades. Los servicios disponibles variarán de una persona a otra, ya que algunas personas ya no tendrán cobertura de Medicaid cuando se cancele su inscripción en la exención de Innovations de NC. Su DSS local le informará si continuará teniendo cobertura de Medicaid.

Formas de compartir experiencias con la exención de Innovations de NC

Alliance Health desea conocer sus experiencias al recibir los servicios de exención de Innovations de NC y las formas en que Alliance Health puede asegurarse de que usted esté satisfecho con los servicios que recibe. Puede comunicarse con su administrador de atención o con Servicios para Miembros y Beneficiarios al 800-510-9132 (TTY: 711) para compartir sus experiencias.

También puede participar en el grupo de partes interesadas de la exención de Innovations de NC de Alliance Health que se reúne cada 3 meses y compartir sus ideas para mejorar la prestación de los servicios de exención de Innovations de NC. Tendrá la oportunidad de reunirse con los participantes, las familias, los proveedores y otras personas de la exención de Innovations de NC durante estas reuniones. Comuníquese con su administrador

Abreviaturas y siglas

CAP	Programa de alternativa comunitaria (Community Alternative Program)
CAP/C	Programa de alternativas comunitarias para niños (Community Alternatives Program for Children)
CAP/DA	Programa de alternativas comunitarias para adultos discapacitados (Community Alternatives Program for Disabled Adults)
CMS	Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (Centers for Medicare and Medicaid Services)
DHB	División de Beneficios para la Salud (Division of Health Benefits)
DHHS	Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services)
DSS	Departamento de Servicios Sociales (Department of Social Services)
EPSDT	Evaluación, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment) (para menores de 21 años)
HCBS	Servicios basados en el hogar y la comunidad (Home and Community Based Services)
ICF-IID	Centros de atención intermedia para personas con discapacidad intelectual (Intermediate Care Facility for Individuals with Intellectual Disabilities)
I/DD	Discapacidad intelectual/del desarrollo
IDEA	Ley de educación para personas con discapacidades (Individuals with Disabilities Education Act)
IEP	Plan de educación individual de la escuela pública (Public School's Individual Education Plan)
ISP	Plan de apoyo individual (Individual Support Plan)
LME	Entidad de gestión local (Local Management Entity)
MCO	Organización de atención administrada (Managed Care Organization)
MD	Médico
MH/DD/SA	Salud mental, discapacidad del desarrollo, abuso de sustancias (Mental Health, Developmental Disability, Substance Abuse)

NCDHHS	Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (North Carolina Department of Health and Human Services)
PIHP	Plan de salud prepagado para pacientes hospitalizados (Prepaid Inpatient Health Plan)
PRTF	Centro de tratamiento residencial psiquiátrico (Psychiatric Residential Treatment Facility)
QP	Profesional calificado (Qualified Professional)
SIS™	Supports Intensity Scale™
SNF	Centro de enfermería especializada (Skilled Nursing Facility)
SSA	Administración del Seguro Social (Social Security Administration)
UM	Administración de utilización (Utilization Management)

Palabras clave utilizadas en este manual

A medida que lea este manual, es posible que vea algunas palabras nuevas. Esto es lo que queremos decir cuando las usamos.

Apelación	Si el plan de salud toma una decisión con la que usted no está de acuerdo, puede pedir que la revisen. Esto se denomina “apelación”. Solicite una apelación cuando no esté de acuerdo con que su servicio de atención de la salud sea denegado, reducido, interrumpido o limitado. 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.
Plan personalizado de salud conductual y discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD)	Plan de salud de atención administrada de Carolina del Norte que proporciona a los miembros de Medicaid servicios para satisfacer sus necesidades de atención médica y atención adicional para salud conductual, discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD) y lesiones cerebrales traumáticas (TBI). El plan personalizado de salud conductual y discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD) cubre servicios adicionales que no están disponibles en los planes estándares.
Beneficiario	Persona que recibe Medicaid o NC Health Choice.
Coordinación de la atención	Servicio en el que un coordinador de atención o administrador de atención ayuda a organizar sus objetivos de salud e información para ayudarle a lograr una atención más segura y eficaz. Estos servicios pueden incluir, entre otros, la identificación de necesidades de servicios de salud, la determinación del nivel de atención, el abordaje de servicios y recursos de apoyo adicionales o el monitoreo de la asistencia al tratamiento.
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 ayudándolo a encontrar acceso a recursos como transporte, alimentos saludables y vivienda segura.
Administrador de la atención	Profesional de la salud que puede ayudarle a alcanzar sus objetivos de salud coordinando sus servicios médicos, sociales y de salud conductual y ayudándolo a encontrar acceso a recursos como transporte, alimentos saludables y vivienda segura. Los participantes del Programa de exención de Innovations de NC también tienen capacitación especial para apoyar los servicios de exención, tales como el seguimiento del progreso en los objetivos del plan de apoyo individual (ISP), hacer recomendaciones y derivaciones para los diferentes servicios adicionales, y cantidades de servicios y apoyos en función de sus hallazgos. Los administradores de atención también monitorean el cumplimiento del programa de exención.

Reclamo	Insatisfacción con su plan de salud, proveedor, atención o servicios. Comuníquese con su plan e informe que tiene un “reclamo” sobre sus servicios. Los reclamos y las apelaciones son diferentes.
Apoyos comunitarios	Organizaciones que brindan apoyo a una persona. Los apoyos comunitarios pueden incluir organizaciones de defensa, organizaciones de servicios comunitarios, organizaciones religiosas, organizaciones cívicas u organizaciones educativas.
Departamento de Salud y Servicios Humanos (NCDHHS)	La agencia estatal que incluye a NC Medicaid (División de beneficios para la salud), la División de servicios para la salud mental, discapacidades del desarrollo y abuso de sustancias, la División estatal de servicios sociales, la división de servicios para adultos y adultos mayores, y otras agencias de salud y servicios humanos. El sitio web del Departamento de Salud y Servicios Humanos de NC (NC Department of Health and Human Services, NCDHHS) es ncdhhs.gov .
Equipo médico duradero	Ciertos artículos (como un andador o una silla de ruedas) que su médico puede indicarle para que use en su hogar si tiene una enfermedad o lesión.
Evaluación, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT)	Beneficio de Medicaid que proporciona servicios de atención de la salud integral y preventiva para niños menores de 21 años que están inscritos en Medicaid. Cuando los niños necesitan atención médica, los servicios no están limitados por las pólizas de cobertura de Alliance Health. Medicaid se asegura de que los miembros menores de 21 años puedan obtener la atención de la salud que necesitan, cuando la necesitan, incluidos los servicios de atención de la salud para prevenir enfermedades y afecciones médicas futuras. El beneficio de EPSDT no se aplica a niños inscritos en NC Health Choice. El beneficio de EPSDT no se aplica a los servicios recibidos a través de la exención de Innovations de NC.
Servicios excluidos	Servicios cubiertos por el programa NC Medicaid Direct, pero no por su plan de salud. Puede obtener estos servicios de cualquier proveedor que acepte Medicaid.
Servicios y dispositivos de habilitación	Servicios de atención de la salud que lo ayudan a mantener, aprender o mejorar las habilidades y el funcionamiento de la vida diaria.
Opción de atención de la salud	Las opciones de atención de la salud incluyen planes estándares, planes personalizados, EBCI Tribal Option y NC Medicaid Direct. Estas opciones se basan en el beneficiario individual.
Seguro médico	Un tipo de cobertura de seguro que ayuda a pagar sus costos médicos y de salud. Su cobertura de Medicaid es un tipo de seguro.
Plan de salud (o Plan	Organización que le brinda servicios de atención de la salud.

Hospitalización	Ingreso a un hospital para recibir tratamiento que dura más de 24 horas.
Innovations Waiver	Programa federal especial diseñado para satisfacer las necesidades de las personas con discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD) que prefieren recibir servicios y apoyo a largo plazo en su hogar o comunidad en lugar de en un entorno institucional.
Institución	Para los fines de la exención de Innovations de NC, una “institución” es un centro residencial que está autorizado y financiado como un Centro de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales (ICF-IID). El financiamiento de la exención de Innovations de NC no puede utilizarse en una institución, incluidos los centros de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo (ICF-IID), hospitales, centros de enfermería especializada y centros de desarrollo estatales.
Centro de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales (ICF-IID)	Centro que proporciona apoyo residencial, médico y de otro tipo a personas con discapacidades intelectuales y del desarrollo que tienen afecciones conductuales o médicas.
Departamento de Servicios Sociales (DSS)	Agencia pública local (del condado) responsable de determinar la elegibilidad para Medicaid, NC Health Choice y otros programas de asistencia.
Managed Care	Programa de atención de la salud en el que Carolina del Norte contrata planes de salud, llamados organizaciones de atención administrada (managed care organizations, MCO), para coordinar servicios de salud física, conductual y otros servicios de salud integrados y coordinados para beneficiarios de Medicaid y NC Health Choice. En Carolina del Norte, hay tres tipos de planes de atención administrada.
Medicaid	Medicaid es un programa de cobertura de salud que ayuda a familias o personas que tienen bajos ingresos o problemas médicos graves. Se paga con dólares federales, estatales y del condado, y cubre muchos servicios de salud física, salud conductual e I/DD que podría necesitar. Debe presentar su solicitud a través de su Departamento de Servicios Sociales local. Cuando califica para Medicaid, tiene ciertos derechos y protecciones.
Médicamente necesario	Servicios, tratamientos o suministros médicos que son necesarios para diagnosticar o tratar una enfermedad, lesión, afección, enfermedad o sus síntomas, y que cumplen con los estándares de medicina aceptados.
Servicios para Miembros y Beneficiarios	Número de teléfono al que puede llamar para hablar con alguien y obtener ayuda cuando tenga una pregunta. El número de Alliance Health es 800-510-9132 (TTY: 711)

Nivel de atención de la exención de Innovations de NC	Herramienta utilizada para determinar la cantidad mínima de ayuda que una persona puede requerir para recibir servicios en un entorno institucional en virtud del plan estatal de Medicaid. Las personas deben cumplir con el nivel de atención del Centro de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales para cumplir con el nivel de atención de exención de Innovations de NC.
NC Medicaid (agencia estatal de Medicaid)	Agencia que administra los programas estatales de atención médica, los beneficios de farmacia y los servicios de salud conductual de Medicaid y NC Health Choice.
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 de la salud a los miembros.
Proveedor de la red	Proveedor que está en la red de proveedores de su plan de salud.
Apoyos no remunerados	Personas que brindan apoyo, atención y asistencia a una persona con una discapacidad sin recibir remuneración por ese apoyo. Los apoyos no remunerados pueden incluir padres, cónyuges, hermanos, hijos, familiares indirectos, vecinos, miembros de la iglesia o compañeros de trabajo.
Participante/ persona/miembro	Persona aprobada para recibir servicios en virtud de la exención de Innovations de NC.
Médico	Persona calificada para practicar la medicina.
Plan (o plan de salud)	Compañía que le brinda servicios de atención de la salud.
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 bienestar, visitas por enfermedad, visitas para ayudarlo a controlar una enfermedad como la diabetes). Su PCP también debe estar disponible fuera del horario de atención y los fines de semana para brindarle asesoramiento médico. También lo deriva a especialistas (cardiólogos, proveedores de salud conductual) si lo necesita. Su PCP debe ser su primera llamada para recibir atención antes de ir al departamento de emergencias.
Alojamiento privado	La casa que una persona posee o alquila a su nombre o la casa donde un participante de la exención de Innovations de NC reside con su cónyuge, otros familiares o amigos. Un alojamiento (casa o apartamento) que es propiedad o alquilado por un proveedor de servicios no es una residencia privada.
Red de proveedores	Agencias o profesionales contratados por Alliance Health para proporcionar servicios autorizados a personas elegibles.

Registro de necesidades insatisfechas	Lista de personas que están esperando el financiamiento de la exención de Innovations de NC para necesidades identificadas.
Servicios y dispositivos de rehabilitación y terapia	Servicios y equipos de atención de la salud que lo ayudan a recuperarse de una enfermedad, accidente, lesión o cirugía. Estos servicios pueden incluir fisioterapia o terapia del habla.
Centro de enfermería especializada (Skilled Nursing Facility, SNF)	Centro que proporciona atención de enfermería especializada y servicios relacionados para residentes que requieren atención de la salud o de enfermería, o servicios de rehabilitación para personas lesionadas, discapacitadas o enfermas.
Plan estándar	Un plan estándar es un plan de salud de NC Medicaid y NC Health Choice que ofrece servicios básicos de salud física, farmacia, administración de la atención y salud mental y consumo de sustancias para los miembros. Los planes estándares ofrecen servicios adicionales para los miembros que califican. Algunos servicios adicionales pueden ser diferentes para cada plan estándar.
Centro de desarrollo estatal	Centro de atención intermedia (institución) operado por el estado que proporciona servicios de salud y habilitación a personas con discapacidades intelectuales u otras discapacidades del desarrollo.
Administración de atención personalizada	Administración de la atención para miembros inscritos en planes personalizados de salud conductual e I/DD coordinados por un administrador de atención que puede ayudar a personas con necesidades de salud conductual, discapacidad intelectual y del desarrollo, o lesión cerebral traumática. El administrador de atención trabaja con usted y un equipo de profesionales médicos y familiares aprobados u otros cuidadores para considerar sus necesidades únicas relacionadas con la salud y encontrar los servicios que necesita en su comunidad.
Exención por lesión cerebral traumática (exención por TBI)	Programa federal especial que proporciona servicios y apoyo a largo plazo para permitir que las personas que experimentaron una lesión cerebral traumática (TBI) a partir de los 18 años permanezcan en sus hogares y comunidades. El Plan personalizado que brinda servicios en los condados de Cumberland, Durham, Johnston, Mecklenburg, Orange y Wake administra este programa especial. La exención por TBI de NC no opera en todas las áreas geográficas del estado.

Medicaid ID: _____

ISP Fecha de inicio: _____

RESPONSABILIDADES DEL BENEFICIARIO DE LA EXENCIÓN DE INNOVATIONS DE CAROLINA DEL NORTE

Entiendo que la inscripción en la exención de Innovations de Carolina del Norte (NC) es estrictamente voluntaria. También entiendo que, si me inscribo, recibiré servicios de exención en lugar de servicios en centros de atención intermedia para individuos con discapacidad intelectual (ICF/IID). Mi elegibilidad para Medicaid debe continuar en Carolina del Norte para que yo siga siendo elegible para la exención de Innovations de NC y debo seguir cumpliendo con todos los demás requisitos de elegibilidad para la exención.

- Comprendo que, al aceptar el financiamiento de la exención de Innovations de NC, necesito servicios de exención para evitar una necesidad inmediata de servicios en las instalaciones de ICF-IID.
- Comprendo que, para mantener mi elegibilidad para esta exención requiero la prestación de **al menos un servicio de exención mensual** y que el hecho de no utilizar un servicio de exención mensualmente pondrá en peligro mi elegibilidad continua para la exención de Innovations de NC. Los servicios aprobados en mi plan de apoyo individual se han determinado necesarios para mejorar/apoyar mi discapacidad.
- Comprendo que los beneficiarios de la exención de Innovations de NC viven en hogares privados o en instalaciones residenciales que cumplen con los requisitos y los servicios de la exención también deben cumplir con las características del hogar y la comunidad definidas en la exención.
- Comprendo que si decido mudarme a un centro durante mi participación en la exención que sea de más de 6 camas o que no cumpla con las características del hogar y la comunidad definidas en la exención, ya no seré elegible para la exención.
- Comprendo que el total de mis servicios de exención no puede superar los \$135,000 cuando ingreso en la exención (a menos que esté utilizando el nivel de vida asistida 3).
- Comprendo que, en cualquier momento durante el año de mi plan, el total de mis servicios de exención no puede superar los \$135,000 o ya no seré elegible para la exención. La única excepción es que las personas que utilizan el Nivel de vida asistida 3 pueden solicitar servicios médicamente necesarios que superen el límite típico de exención de \$135,000.
- Comprendo que si selecciono la exención de Innovations de NC, se desarrollará un plan de apoyo individual (ISP) que refleje los servicios para satisfacer mis necesidades. Mi coordinador de atención me explicará el proceso de planificación y el establecimiento de mi guía de presupuesto individual. Mi ISP se volverá a desarrollar anualmente antes de mi mes de nacimiento. Comprendo que la exención de Innovations de NC prestará servicios de acuerdo con mi ISP.
- Comprendo que es posible que deba pagar un deducible mensual de Medicaid si eso forma parte de mi elegibilidad financiera para los servicios de exención. Mi coordinador de atención puede ayudarme a obtener información sobre los deducibles de Medicaid de mi Departamento de Servicios Sociales local.

- Comprendo que cooperaré en el proceso de evaluación para incluir, entre otros, la Supports Intensity Scale (SIS®) con una frecuencia no menor a cada 2 años; la evaluación de necesidades de apoyo/riesgos de Innovations de NC y el nivel de atención. Comprendo que la evaluación del SIS es un requisito y que el incumplimiento puede dar lugar a la finalización de los servicios de exención de Innovations.
- Comprendo que mi ISP será monitoreado y revisado por mi coordinador de atención, y que puedo comunicarme con mi coordinador de atención en cualquier momento si tengo preguntas sobre mi ISP, el presupuesto individual o los servicios que recibo.
- Comprendo que tengo derecho a elegir un proveedor dentro de la red de proveedores de Alliance Health.
- Comprendo que debo reunirme con mi coordinador de atención para actividades de coordinación de la atención en el hogar o en todos los entornos donde se prestan los servicios. El coordinador de atención programará reuniones con la frecuencia necesaria para garantizar la implementación adecuada del servicio y que se satisfagan las necesidades del beneficiario. También puedo solicitar reuniones.
- Comprendo que debo notificar al coordinador de atención cualquier inquietud relacionada con los servicios prestados.
- Comprendo que debo notificar adecuadamente al coordinador de atención sobre cualquier cambio en la dirección, el número de teléfono, el estado del seguro o la situación financiera antes o inmediatamente después del cambio.
- Comprendo que debo notificar adecuadamente al coordinador de atención sobre cualquier cambio en el comportamiento o los medicamentos, así como cualquier cambio en la afección médica.
- Comprendo que debo asistir a las citas establecidas por el Departamento de Servicios Sociales (DSS) para determinar las renovaciones de Medicaid a fin de garantizar la continuidad de mi elegibilidad para Medicaid.
- Comprendo que recibiré una copia de la información educativa sobre la exención de Innovations de NC que ayuda a comprender los servicios disponibles a través de la exención de Innovations de NC y las guías que deben seguirse para garantizar la continuidad de la elegibilidad.
- Comprendo que Alliance Health es responsable de garantizar que haya una red adecuada de agencias proveedoras disponible para promover la elección del beneficiario.
- Comprendo que Alliance Health pondrá a disposición un coordinador de atención para proporcionar apoyo de coordinación de atención que incluye:
 1. La evaluación para determinar las necesidades de servicio debe incluir, entre otras, la evaluación de riesgos/necesidades de apoyo de Innovations de NC.
 2. Trabajar con el equipo de planificación de apoyo individual para coordinar y documentar el plan de apoyo individual (ISP).
 3. Pedir servicios solicitados por el beneficiario.
 4. Informar a los beneficiarios sobre el monto de su presupuesto individual y el proceso utilizado para establecer este presupuesto y realizar los cambios necesarios, así como el derecho a solicitar servicios que superen su presupuesto.
 5. Monitorear todos los servicios autorizados para garantizar que se proporcionen según se describe en el ISP y que satisfagan las necesidades del beneficiario.
 6. Ayudar al beneficiario con la coordinación de beneficios a través de Medicaid y otras fuentes para incluir, si es necesario, la vinculación con el Departamento de Servicios Sociales local con respecto a la coordinación de los deducibles de Medicaid.

7. Responder a cualquier reclamo o inquietud, y llegar a una resolución en el plazo de los 30 días del reclamo con respecto a los servicios de Innovations de NC.
8. Promover el empoderamiento del beneficiario para liderar la mayor parte de su planificación de apoyo individual, la toma de decisiones con respecto al uso de dólares de exención y la supervisión de los servicios de exención según lo elijan.
9. Obtener una orden del médico del beneficiario para todos los suministros médicos y equipos especializados necesarios.
10. Apoyar al beneficiario en la obtención de toda la información necesaria para tomar una decisión informada sobre el proveedor dentro de la red de Alliance Health, incluida la notificación al Departamento de Administración de la Red de Alliance Health si se necesitan proveedores fuera de la red actual de Alliance Health.

Nombre del beneficiario

Fecha (mm/dd/aaaa)

**Firma del beneficiario
(o representante autorizado)**

Fecha (mm/dd/aaaa)

11 de noviembre de 2021

Apéndice B

Limitaciones del servicio de exención de Innovations de NC

Edad/estado del participante	Vivir en un entorno residencial, incluida la AFL	Vivir en un hogar privado
Adulto	No más de 40 horas por semana en cualquier combinación: • Redes comunitarias • Apoyos diurnos o • Servicios de empleo respaldados Puede recibir hasta una unidad diaria de apoyo residencial	No más de 84 horas por semana de cualquier combinación: • Redes comunitarias • Apoyos diurnos • Empleo con apoyo • Vida en la comunidad y apoyo
Niño durante el año escolar (de 0 a 17 años a menos que sean mayores de 18 años y estén matriculados en la escuela)	No más de 20 horas por semana en cualquier combinación: • Redes comunitarias • Apoyos diurnos o • Empleo con apoyo • Servicios Puede recibir hasta una unidad diaria de apoyo residencial	No más de 54 horas por semana de cualquier combinación: • Redes comunitarias • Apoyos diurnos • Empleo con apoyo • Vida en la comunidad y apoyo
Niño cuando la escuela no está en ciclo lectivo (de 0 a 17 años a menos que tenga 18 años o más y esté inscrito en la escuela)	No más de 40 horas por semana de cualquier combinación: • Redes comunitarias • Apoyos diurnos o • Empleo con apoyo Puede recibir hasta una unidad diaria de apoyo residencial	No más de 84 horas por semana de cualquier combinación: • Redes comunitarias • Apoyos diurnos • Empleo con apoyo • Vida en la comunidad y apoyo

Servicios no sujetos a límites en conjuntos de servicios

Servicios adicionales incluidos en el presupuesto individual	• Relevo (solo AFL)	• Relevo
Servicios adicionales: agregados al presupuesto individual	• Equipos, suministros y tecnología de asistencia • Navegadora comunitaria • Transición comunitaria • Servicios de crisis • Educación de apoyos naturales • Servicios de consulta especializados	• Equipos, suministros y tecnología de asistencia • Navegadora comunitaria • Transición comunitaria • Servicios de crisis • Modificaciones en el hogar • Educación de apoyos naturales • Servicios de consulta especializados • Modificaciones del vehículo
Disponible para participantes que autodirigen servicio(s)	• Bienes y servicios individuales • Servicios de apoyo financiero	• Bienes y servicios individuales • Servicios de apoyo financiero

