

8 de abril de 2020

Versión II

Preguntas Hechas Frecuentemente (FAQs)

Apoyo Comunitario Personalizado (CCS) y Empleo Comunitario Integrado (CIE)

Apoyos Comunitarios Personalizados		
	Preguntas	Respuestas
1	¿Tienen las agencias CCS que retener a todos sus empleados o solamente a los que facturan el 80% del presupuesto de CCS?	La expectativa de DDSD que los empleados de DEDSD y CCS no sean despedidos, para preservar la fuerza laboral. Cada agencia CCS tendrá que tomar su propia decisión con respecto a sus empleados, subcontratistas, y en general de la fuerza laboral DSP. La retención de pagos está basada en el presupuesto de cada individuo. Por ejemplo, un individuo está presupuestado atender CCS-G por 10 horas/semana, la agencia puede facturar por 8 de las horas o hasta el 80% del tiempo programadas al índice mensual existente. Otro ejemplo, si el Proveedor Diario tiene un presupuesto CCS total de \$15,000 ellos pueden facturar 80% del presupuesto total o \$12,000 durante el tiempo de restricciones. Observe: Los pagos de retención son solamente para escenarios cuando el Proveedor CCS no puede ofrecer servicios en el hogar del individuo y el Proveedor LCA no está facturando por el servicio. Las Agencias CCS tienen que tratar de proveer/ofrecer Servicios CCS en el hogar. Si ellas no pueden ofrecer el servicio, ellas necesitan documentar el intento, la discusión y el resultado. Las Agencias CCS también se les requiere que monitoreen y reporten la facturación del 80% del pago a retener por individuo, para la Inclusión Comunitaria DDSD. Detalles adicionales sobre monitoreo y reportes serán liberados pronto.
2	¿Pueden las agencias CCS recoger a un individuo en su hogar o y llevarlos a sus agencias y ofrecer servicios CCS-I tales como llevarlos a una caminata o al parque, y facturar por CCS-I?	No, las agencias CCS tienen que ofrecer el servicio en el hogar del individuo. Si a través del transcurso del día el individuo quiere salir o caminar afuera, el personal CCS y el individuo deben determinar si es seguro, cumpliendo con la Orden de Salud Pública de la Gobernadora. Si es seguro, y está alineado con las órdenes actuales, entonces la caminata será apropiada. SE espera que IDT se comunique telefónicamente para discutir y planificar las actividades que pueden ser completadas en el hogar, además de planificar las actividades que pueden ser completadas fuera del hogar, tales como una caminata corta durante el día alrededor del vecindario, alineadas con, y no violando la Orden Pública de la Gobernadora.

3	<p>DSP están llevando a los individuos en paseos en auto alrededor del pueblo. ¿Puede hacer esto mientras no salgan del vehículo?</p>	<p>Grupos o individuos no deben estar en autos o van corriendo alrededor del pueblo Como ejemplo: Sería aceptable para DSP transportar uno o dos individuos a una ventanilla local o a un restaurante que tiene servicio de ventanilla o para recoger alimentos. El individuo no debe salir del vehículo y la transportación debe estar limitada a salir de la casa, recoger los alimentos y regresar a casa. Aún, antes de las restricciones por COVID-19, DDSD desalentó a grupos de individuos a que viajaran en auto o van con el propósito de viajar a través del pueblo. Para estar claros, con las restricciones por COVID-19 y la Orden y advertencia de la Gobernadora, los viajes deben ser limitados, y las recomendaciones relacionadas con la Orden de Salud Pública son recomendadas (p.ej. coberturas faciales hechas en casa cuando esté en público).</p>
4	<p>Si dos individuos en un hogar tienen CCS-I y solamente un empleado está disponible, ¿puede el CCS-I facturar por ambos individuos?</p>	<p>Sí. DDSD obtuvo aprobación de CMS para renunciar temporariamente a los Estándares de Servicios de la Exención DD que permite CCS y CIE ser ofrecidos en el hogar. En adición, debido a las restricciones implementadas en la Orden de Salud Pública de la Gobernadora debido a COVID-19, DDSD ha renunciado a los rangos individuales, permitiendo servicios a ser ofrecidos, basados en la necesidad y disponibilidad de personal. El principio básico que debe ser seguido es para que el Proveedor facture por el servicio actual y aprobado en el presupuesto del individuo. Si el individuo tiene CCS-I y CCS-G, CCS-G debe ser facturado. Si un individuo tiene CCS-I y uno tiene CCS-G, se debe facturar por los presupuestos respectivamente, aún si las tarifas para el individuo no son cumplidas.</p>
5	<p>Si dos individuos tienen CCS-I y hay dos empleados en el hogar, pone al grupo en 6. La Orden de la Gobernadora limita las personas reunidas a 5 o menos.</p>	<p>Las palabras claves aquí son la Orden de Salud Pública de la Gobernadora limitando las <u>reuniones públicas</u> a 5 o menos en actividades basadas en la comunidad o públicas. Pueden haber más de 5 personas en el hogar de un individuo (incluyendo a los empleados y los individuos que viven en el mismo hogar) si está basado en la necesidad y disponibilidad del personal. Todas las directivas actuales de DDSD relacionadas a entrar al hogar para servicios esenciales tienen que ser seguidas. Sin embargo, el número de DSP en un hogar tienen que ser considerado cuidadosamente por cada individuo y equipo. Si dos personas tienen cinco horas por día de CCS-I en un hogar, pero el cuidado en el hogar a ese nivel no es necesario y el número de personas resultante en una residencia pequeña se convierte en uno muy intenso por mucho tiempo, el itinerario CCS-I debe ser ajustado basado en las necesidades del individuo.</p>
6	<p>¿Puede una agencia CCS ofrecer servicios CCS electrónicamente o por teléfono?</p>	<p>No, la intención de las Guías Relacionadas a CCS y CIE es ofrecer servicio individual, directo, <u>cara a cara, en el hogar del individuo.</u> Para estar claros, ningún servicio directo CCS puede ser completados electrónicamente o por teléfono.</p>

7	Si una agencia CCS paga solamente 80% como una retención de pago, ¿pueden ellos pagar el 80% del salario regular de ellos?	DDSD no puede y no especifica el cómo los proveedores externos deben correr sus comercios y pagar a sus empleados. Esta decisión tiene que ser hecha por cada agencia individual según sea el caso.
8	¿Qué cosas facturamos del 80% para retención de pagos CCS?	Una agencia que no pueda ofrecer servicios CCS a un individuo puede facturar hasta u 80% del itinerario normal semanal o presupuesto CCS. Por ejemplo, un individuo está presupuestado atender CCS-G por 10 horas/semana, la agencia puede facturar por 8 de las horas o el 80% del tiempo programadas al índice mensual existente. Otro ejemplo, si el Proveedor Diario tiene un presupuesto CCS total de \$15,000 ellos pueden facturar 80% del presupuesto total o \$12,000 durante el tiempo de restricciones. Observe: Los pagos de retención son solamente para escenarios cuando el Proveedor CCS no puede ofrecer servicios en el hogar del individuo y el Proveedor LCA no está facturando por el servicio. Las Agencias CCS tienen que tratar de proveer/ofrecer Servicios CCS en el hogar. Si ellas no pueden ofrecer el servicio, ellas necesitan documentar el intento, la discusión y el resultado. Las Agencias CCS también se les requiere que monitoreen y reporten la facturación del 80% del pago a retener por individuo, para la Inclusión Comunitaria DDSD. Detalles adicionales sobre monitoreo y reportes serán liberados pronto.
9	¿Puede ser facturado CCS-I en el hogar? ¿O necesita CCS-G Cat 2 ser añadido a todos los presupuestos?	CCS-I puede ser facturado en el hogar. Facture por lo que el individuo tiene en su presupuesto actual, aprobado. Si se necesitan añadir servicios CCS adicionales en el presupuesto, CCS-G Cat 2 es lo que se debe añadir al presupuesto, a menos que el individuo haya tenido un cambio en su condición debido a enfermedad por COVID-19, entonces se pueden solicitar servicios CCS basados en las recomendaciones IDT.

10	Si hay CCS-G en el presupuesto y es suficiente para pasar el término ISP, ¿se le permite al proveedor solicitar CCS-G Cat 2 para obtener un rango de mayor en la subvención?	<p>No, el proveedor no puede solicitar CCS-G Cat 2 "para obtener un rango mayor en la subvención". No hay razón alguna para someter una revisión del presupuesto. Si la agencia proveedora <u>no tiene un número adecuado de unidades CCS-G</u> para continuar ofreciendo los servicios en el hogar, revisiones al presupuesto pueden ser sometidas para solicitar un aumento en las unidades CCS-G. La solicitud para un incremento en unidades adicionales no puede exceder 1440 unidades y la fecha final no puede ser más tarde del 30 de junio de 2020. El número de unidades (1440) 2 es equivalente a 30 horas a la semana de CCS-G por 12 semanas.</p> <p>Las revisiones del presupuesto para un rango mayor en la subvención tienen que cumplir los Criterios Clínicos y tienen que ser documentados en las minutas de las reuniones IDT, con la decisión reflejada y sometida al Evaluador Externo como justificación de revisión con la solicitud de revisión. La justificación tiene que demostrar que IDT ha sido cumplido para determinar el mejor servicio CCS posible para el individuo. Si la persona requiere un nivel de apoyo del personal CCS debido a que el individuo se ha enfermado con COVID-19, una revisión del presupuesto puede ser sometida solicitando otros tipos de servicios CCS. La justificación tiene que ser específica en cómo el apoyo del personal será aumentado relacionado con que el individuo se ha enfermado relacionado con COVID-19.</p>
11	¿Se puede solicitar CCS-I si ya tiene CCS-G en el presupuesto?	<p>No, las agencias CCS deben facturar el servicio CCS-G que está especificado en el presupuesto actual del individuo. Si la agencia CCS no tiene un número adecuado de unidades CCS-G, una solicitud para unidades adicionales CCS-G Cat 2 puede ser solicitada pero no puede exceder 1440 unidades. La fecha final para las unidades adicionales no puede ser más tarde del 30 de junio de 2020. El número de unidades CCS-G Cat 2 (1440) es equivalente a 30 horas a la semana de CCS-G Cat 2 por 12 semanas. Si se ha cumplido IDT para</p>
		<p>determinar el mejor servicio CCS posible para el individuo y la persona requiere un nivel de apoyo del personal CCS debido a que el individuo se ha enfermado con COVID-19, una revisión del presupuesto puede ser sometida solicitando otros tipos de servicios CCS. La justificación tiene que ser específica en cómo el apoyo del personal será aumentado relacionado al individuo enfermado relacionado con COVID-19.</p>
12	Cuando un individuo tiene una agencia proveedora CCS diferente a su agencia proveedora LCA, ¿pueden las unidades CCS-G ser convertidas en unidades CCS-I?	<p>No, las agencias CCS deben facturar el servicio CCS como está especificado en el presupuesto actual del individuo.</p>

13	¿Debe la agencia CCS o CIE contactar a un individuo, miembro de la familia o guardián para solicitar servicios adicionales?	Es la expectativa de DDS que IDT trabaje en conjunto para el apoyo del individuo basado en sus necesidades y los patrones del personal de la agencia. Los individuos, guardianes y trabajadores de caso son esenciales para hacer esta planificación para asegurar que los servicios son asegurados y provistos al individuo. IDT por teléfono debe ser llevado a cabo cuando sea necesario para abordar estos temas.
14	Si una agencia residencial no permite CCS o le da la oportunidad a la agencia CCS de ofrecer servicios, la agencia residencial no puede solicitar una revisión del presupuesto, ¿correcto?	<p>Sí, eso es correcto. La expectativa de DDS es que los proveedores CCS y LCA (Vivienda Médica Intensiva, Vivienda Asistida, Vivienda Familiar, y Apoyos en el Hogar Personalizados) trabajen juntos durante este tiempo de crisis para apoyar al individuo en su hogar a cumplir con la Orden Ejecutiva de la Gobernador de permanecer en casa.</p> <p>Como se hace referencia en las Guías Relacionadas a CCS y CIE: CCS-2. b. Si no le es posible a la agencia proveedora LCA permitirle al personal CCS de otra agencia trabajar desde el hogar, la agencia LCA no puede solicitar/añadir servicios CCS para su agencia en el presupuesto. CCS no permitirá pagos duplicados para el mismo individuo por el mismo servicio de múltiples proveedores. CCS-3. b. Si un FLP no desea personal CCS ofreciendo CCS en el hogar, entonces FLP tiene que proveer atención 24 horas.</p>
15	Si un presupuesto es revisado por la agencia residencial para ofrecer CCS, ¿podrá la agencia CCS facturar el porcentaje de retención Medicaid?	<p>El proveedor LCA Residencial no puede solicitar/añadir servicios CCS. La expectativa de DDS es que los proveedores CCS y LCA (Vivienda Médica Intensiva, Vivienda Asistida, Vivienda Familiar, y Apoyos en el Hogar Personalizados) trabajen juntos durante este tiempo de crisis para apoyar al individuo en su hogar a cumplir con la Orden Ejecutiva de la Gobernador de permanecer en casa.</p> <p>Como se hace referencia en las Guías Relacionadas a CCS y CIE: CCS- 2. f. Si los proveedores CCS no pueden ofrecer servicios en el hogar del individuo, y el proveedor LCA no está facturando por servicios en el hogar, los proveedores CCS pueden facturar hasta un 80% del presupuesto del individuo para mantener la fuerza laboral. Un proveedor no puede facturar más de 5 días consecutivos seguidos. Tenga en cuenta: En este escenario, es la expectativa de DDS que los empleadores CCS no hagan despidos para preservar la fuerza laboral.</p>
16	Propuesta para permitir que las Agencias de Vivienda Asistida facturen vivienda asistida categoría 4 en vez de utilizar la provisión CCS. ¿Ha considerado DDS esto como una alternativa?	Sí, esto ha sido considerado internamente por DDS. La decisión ha sido tomada que los proveedores necesitan facturar Vivienda Asistida y servicios CCS como están definidos actualmente en el presupuesto del individuo.

18	¿Qué sucede si solamente hay CCS-I o CCS-IIBS en el presupuesto?	Si un individuo tiene solamente CCS-I o CCS-IIBS en su presupuesto, el Proveedor deberá facturar por dichos servicios. El Manejador de Caso no necesita completar revisiones de presupuesto para convertir CCS-I o CCS-IIBS a CCS-G. Cualquier otra solicitud para CCS debe ser CCS-G Cat 2.
19	Si una residencia tiene 3-4 individuos en un hogar y cada individuo tienen una Agencia Proveedora CCS diferente, ¿puede LCA limitar cuál empleado puede entrar el hogar, y luego solicitar presupuesto CCS del Manejador del Caso?	<p>El proveedor Residencial no puede solicitar/añadir servicios CCS. La expectativa de DDSD es que los proveedores CCS y LCA (Vivienda Médica Intensiva, Vivienda Asistida, Vivienda Familiar, y Apoyos en el Hogar Personalizados) trabajen juntos durante este tiempo se crisis para apoyar al individuo en su hogar a cumplir con la Orden Ejecutiva de la Gobernador de permanecer en casa.</p> <p>Como se hace referencia en las Guías Relacionadas a CCS y CIE: CCS-2. b. Si no le es posible a la agencia proveedora LCA permitirle al personal CCS de otra agencia trabajar desde el hogar, la agencia LCA no puede solicitar/añadir servicios CCS para su agencia en el presupuesto. CMS no permitirá pagos duplicados para el mismo individuo por el mismo servicio de múltiples proveedores.</p> <p>CCS- 2. f. Si los proveedores CCS no pueden ofrecer servicios en el hogar del individuo, y el proveedor LCA no está facturando por servicios en el hogar, los proveedores CCS pueden facturar hasta un 80% del presupuesto del individuo para mantener la fuerza laboral. Un proveedor no puede facturar más de 5 días consecutivos seguidos. Tenga en cuenta: En este escenario, es la expectativa de DDSD que los empleados CCS no sean despedidos para preservar la fuerza laboral.</p>
20	¿Debe un LCA contactar al Manejador de Caso directamente para solicitar servicios adicionales?	Las agencias LCA (Vivienda Médica Intensiva, Vivienda Asistida, Vivienda Familiar, y Apoyos en el Hogar Personalizados) no pueden dirigir a un Manejador de Caso a que cambie los servicios del presupuesto del individuo. Es la expectativa de DDSD que IDT trabaje en conjunto para el apoyo del individuo basado en sus necesidades y los patrones del personal de la agencia. Los individuos, guardianes y manejadores de caso son esenciales para hacer esta planificación para asegurar que los servicios son asegurados y provistos al individuo. IDT por teléfono debe ser llevado a cabo cuando sea necesario para abordar estos temas.
21	Si IDT solicita 1440 unidades adicionales de CCS-G Cat 2 y el término ISP es después de 6/30/20, ¿será la fecha de terminación ajustada?	Eso es correcto, si la fecha de expiración IDT es después de 6/30/20 (Por ejemplo: 7/31/20) la fecha de terminación para las 1440 unidades CCS-G Cat 2, será 6/30/20.

22	¿Cuál es la fecha de terminación para todas las solicitudes NUEVAS de servicios CCS-G Cat 2?	La fecha de terminación para todas las solicitudes CCS-G Cat 2 para añadir unidades (1440) adicionales es el 30 de junio de 2020. La petición de CCS-G Cat 2 tiene que ser sometida en o antes del 30 de junio de 2020.
23	¿Son las solicitudes retroactivas CCS y CIE permitidas por las guías DDS, necesario ir primero a través de DDS para su aprobación?	No. Como hace referencia en las Guías para la aprobación CCS y CIE para las solicitudes retroactivas relacionadas con CCS y CIE COVID-19 son sometidas directamente a OR. Para los Miembros de la Clase Jackson, someter los presupuestos directamente a Comagine. Todas las otras solicitudes retroactivas fuera de las guías CCS y CIE deben seguir el proceso normal e ir primero mediante DDS.
24	¿Necesita el Manejador de Caso revisar ISP para reflejar que los servicios han sido ofrecidos en el hogar?	No. Sin embargo, se recomienda que el proveedor de la agencia mantenga documentación de los servicios que han sido ofrecidos en el hogar.
25	Si los servicios CCS-G Cat 2 son solicitados, ¿tiene el individuo que cumplir con los Criterios Clínicos para CCS-G Cat 2?	Por favor vea la respuesta a la pregunta #10.
26	¿Pueden cualificar las agencias CCS ofrecer servicios a un Proveedor de Vivienda en Familia (FLP) cualifican para el pago de retención de 80% si FLP no quiere/permite servicios CCS en el hogar?	Si, sin una Agencia CCS no puede ofrecer servicios en un hogar FLP, se le permite a la Agencia CCS facturar el 80% del cargo de retención.
27	¿Puede una Agencia CCS facturar por servicios retroactivos al 16 de marzo de 2020 sin acción del Manejador de caso? ¿Se necesita una revisión del presupuesto?	Si, la Agencia CCS puede facturar por servicios retroactivos al 16 de marzo de 2020 sin acción del Manejador de caso. Sin embargo, las Agencias CCS tienen que tratar de proveer/ofrecer Servicios CCS en el hogar. Si ellas no pueden, ellas necesitan documentar el intento, la discusión y el resultado. Las Agencias CCS también se les requiere que monitoreen y reporten la facturación del 80% del pago a retener por individuo, para la Inclusión Comunitaria DDS. Detalles adicionales sobre monitoreo y reportes serán liberados pronto. No se requiere una revisión del presupuesto para facturar el 80% del cargo por retención.
28	¿Pueden ser denegados ahora los servicios CCS y solicitados de vuelta en unas semanas?	No, si la Agencia CCS no puede ofrecer el servicio en el hogar y comienza la facturación del 80% del cargo por retención, ellos tienen que continuar con dicha estructura para pago. La facturación por provisión de servicio CCS y el 80% del cargo por retención no pueden ser combinados.

29	¿Qué tipo de documentación se necesita proveer para facturar el 80% del cargo por retención?	Las Agencias CCS tienen que tratar de proveer/ofrecer Servicios CCS en el hogar. Si ellas no pueden, ellas necesitan documentar el intento, la discusión y el resultado. Las Agencias CCS también se les requiere que monitoreen y reporten la facturación del 80% del pago a retener por individuo, para la Inclusión Comunitaria DDSD. Detalles adicionales sobre el monitoreo y reporte serán liberados pronto.
30	Para ISP nuevas que comenzarán en julio, ¿deben los Manejadores de Caso incluir resultados CCS?	Sí, los equipos deben tener reuniones ISP telefónicas y planificar el siguiente año ISP. Los equipos desarrollan resultados para cada área de vida para incluir el desarrollo de Resultados CCS en la comunidad. Si la Orden de Salud Pública no es levantada al momento de la implementación de ISP, las directivas actuales permanecen. Los equipos no serán responsables por no poder implementar los Resultados CCS en la comunidad.
31	¿Puede la Agencia CCS recoger a los individuos en sus hogares para un "cambio de escenario"?	No, los servicios CCS tienen el propósito de hacerse, en persona, cara a cara, en el hogar de los individuos. Los individuos no deben ser transportados a los hogares del Personal CCS en ningún momento.
32	Nos sentimos limitados al figurar opciones de actividades, dada las actuales Órdenes de Salud Pública.	Entendemos y recomendamos que se haga una reunión IDT, telefónicamente, para pensar y discutir las posibles actividades que puedan ocurrir como parte de los servicios CCS, en el hogar. DDSD también recomienda otras actividades que duran poco, y son cercanas a sus hogares, que podrían ayudar al individuo que necesite más actividades que cumplan con la Orden de Salud Pública de la Gobernadora.
33	¿Es el Manejador de caso responsable de asegurarse que IST y los planes son llevados a cabo en el hogar?	Los Manejadores de Caso no son responsables de asegurarse que los entrenamientos y componentes en el programa del individuo son llevados a cabo en los hogares. Sin embargo, el rol del Manejador de Caso es verificar que los entrenamientos son completados durante las visitas de monitoreo. Los entrenamientos necesarios para dichas cosas como posicionamiento, hidratación y horarios de actividades necesitan ser ofrecidos por el terapeuta o agencia ofreciendo el servicio, dependiendo del entrenamiento o necesidad del programa. Ejemplo: Si hay un HCP, MERP, CARMP, o hasta planes de terapia, es responsabilidad de las agencias que DSP trabajando con el individuo esté entrenado, la agencia debe contactar al personal de enfermería y terapeuta para programar un tiempo para entrenar al personal en necesidad de entrenamiento. La agencia debe trabajar con el personal de enfermería y terapeuta para tener disponible la tecnología para entrenar mediante teleconferencia u otra tecnología durante COVID-19. Refiérase a la página 226 para los estándares DDW actuales 17.10 Entrenamiento Específico del Individuo y las páginas 240-241 de los estándares DDW actuales 20.5.2 Monitoreo de Salud.

34	¿Puede hacer voluntariado mi individuo como parte de CCS durante la Crisis COVID-19?	DDSD recomienda cumplir con la Orden de Salud Pública de la Gobernadora de permanecer en casa. IDT deben reunirse y discutir las ventajas y desventajas, y el riesgo de exposición.
35	¿Qué sucede si una Agencia CCS no tiene el personal para cubrir la necesidad CCS? Si la Agencia CCS no puede ofrecer el servicio en el hogar debido a escasez de personal, ¿puede la Agencia de Vivienda Asistida solicitar presupuesto para Servicios CCS?	Es estas situaciones, por favor contacte a Casey Stone-Romero en casey.stone-romero@state.nm.us para discutir cada caso por separado.

Empleo Comunitarios Integrados(CIE):		
	Preguntas	Respuestas
1	¿Deben aplicar las agencias CIE para desempleo si un individuo cualifica?	Sí, las agencias CIE deben asistir a los individuos alcanzando todos los beneficios a los que cualifiquen, con todo el conocimiento que aplicando para asistencia por desempleo pueda tener un impacto en sus recursos financieros limitados. En adición a aplicar por desempleo, la agencia CIE debe contactar a DVR para servicios después de haber sido empleado para comenzar a asistir al individuo asegurando su empleo futuro. Visite http://www.dvr.state.nm.us/ información acerca de los Servicios DVR. Tal como aparece en las Guías Relacionadas con CCS y CIE, también es considerada una actividad facturable para la agencia CIE para abogar por ellos, para mantener su empleo, si la pérdida fue relacionada con COVID-19.
2	¿Tiene que revisar el Manejador de Caso ISDP si CCS ha sido ofrecido en el hogar en lugar de CIE, cuál está en el presupuesto?	No. Sin embargo, se recomienda que el proveedor de la agencia mantenga documentación de los servicios que han sido ofrecidos en el hogar.
3	¿Será emitida una RFI por un Evaluador Externo si no hay resultados impulsados por la visión para servicios CIE y CCS ofrecidos en el hogar?	No.