

## Hoja de descripción general del Programa de Alternativas Comunitarias (CAP/C Y CAP/DA)

El Programa de Alternativas Comunitarias para **Niños (CAP/C)** y **Adultos Discapacitados (CAP/DA)** es un programa especial que ayuda a las personas a recibir atención en el hogar en lugar de en un hogar de ancianos u hospital. Este programa es parte de la Ley del Seguro Social y sigue las pautas federales para los servicios en el hogar y la comunidad.

### ¿Quién puede obtener los servicios del CAP?

Para ser considerado para **CAP/C** o **CAP/DA**, debe hacer lo siguiente:

**R. Firmar y entregar el Formulario de consentimiento, el Formulario de selección de la entidad de gestión de casos (CME) y entregar a su proveedor la Hoja de trabajo del proveedor para que la devuelva a NCLIFTSS.**

**B. Cumplir con los criterios de fragilidad médica del CAP (solo para CAP/C).**

- Estos requisitos se explican en el **Formulario de solicitud de servicio (Service Request Form, SRF)**.
- CAP/DA no requiere este paso.

**C. Elegir una entidad de gestión de casos (CME)**

- La **CME** se reunirá con usted en persona para realizar una evaluación completa.
- Si se aprueba, la CME ayudará a crear un plan de **atención personalizado** para usted.
- En este paquete se incluye una lista de CME disponibles en su comunidad.

**D. Completar una evaluación en persona.**

- Alguien de la CME que eligió lo visitará para una evaluación **presencial**.
- Esta evaluación ayuda a decidir **qué servicios del CAP necesita** después de que se apruebe su SRF.

**E. Trabajar con la CME para proporcionar su información médica.**

- Deberá compartir sus datos más **actualizados**:
  - Diagnóstico
  - Antecedentes médicos
  - Detalles de atención médica
  - Necesidades
  - Discapacidades
- Lo ayudarán a crear un **plan de servicio centrado en la persona**.

**F. Necesitar al menos un servicio en el hogar y la comunidad del CAP.**

- Los servicios deben ayudar a **reducir los riesgos** encontrados durante la evaluación.
- Los servicios del CAP están diseñados para **mantenerlo en casa y en su comunidad** en lugar de en un hospital o hogar de ancianos.

**G. Calificar para una de las siguientes categorías de Medicaid antes de recibir los servicios del CAP:**

- Medicaid para ciegos (MAB)
- Medicaid para discapacitados (MAD)
- Medicaid para niños que reciben asistencia para la adopción (I-AS)
- Medicaid para niños que reciben asistencia para el régimen de acogida (H-SF)

## **Libertad para elegir su atención**

Tiene derecho a **elegir los servicios del CAP** en lugar de la atención en un hogar de ancianos u hospital. Para recibir los servicios del CAP, debe aceptar el programa de exención.

También tiene control sobre **cómo se gestiona su atención**:

- Puede hacer que un **proveedor** gestione su atención.
- Puede **gestionar su atención usted mismo** o hacer que alguien de confianza lo haga por usted.
- Si elige gestionar su atención utilizando **servicios dirigidos al consumidor**, usted o un ser querido asumirán la responsabilidad de gestionar los servicios.

Piense en estas preguntas si desea gestionar su atención:

- ¿Tiene familiares, amigos o vecinos que puedan ayudarlo a dirigir su atención médica?
- ¿Puede establecer límites para asegurarse de que se brinde la atención necesaria?
- ¿Está dispuesto a revisar los documentos médicos para comprender las necesidades de atención?
- ¿Puede ayudar a capacitar y educar a los ayudantes contratados sobre qué atención se necesita?
- ¿Sabe qué habilidades se necesitan para gestionar la atención y proteger la salud, la seguridad y el bienestar?
- ¿Quiere dirigir su propia atención o la de su ser querido?
- ¿Conoce los signos de **abuso, negligencia o explotación**?

## **Elegir proveedores de servicios**

Tiene derecho a **elegir sus proveedores** de servicios. Estos proveedores brindarán los servicios incluidos en su Plan de atención. Si hay algún conflicto de intereses en su plan de atención, existen protecciones para garantizar que reciba un trato justo.

## **¿Qué sucede después de enviar su remisión?**

Si cumple con todos los requisitos para solicitar los servicios del CAP:

- **NC Medicaid le enviará una respuesta por escrito** sobre el estado de su solicitud.

Si **recibe un aviso de aprobación**:

- La **entidad de gestión de casos (CME) elegida se comunicará con usted** para ayudarlo a crear un plan de servicio.

Si **no cumple con todos los requisitos**:

- **NCLIFTSS enviará un aviso por escrito** donde se explica la denegación y el **proceso de audiencia justa**.
- Este aviso lo guiará sobre cómo hacer lo siguiente:
  - **Expresar su desacuerdo con la decisión** formalmente.
  - **Solicitar una apelación** si cree que la decisión es incorrecta.
- Debe **responder dentro de los 10 días calendario** posteriores a la recepción del aviso.

## **Servicios en el hogar y la comunidad en CAP/C**

Si se aprueba, puede recibir estos servicios del CAP/C:

- **Tecnología de asistencia:** dispositivos médicos no cubiertos por otras fuentes.
- **Atención de un asistente de enfermería:** un profesional de enfermería a través de servicios dirigidos al consumidor para ayudar con las necesidades médicas.
- **Servicios de asistente domiciliario:** ayuda con las tareas diarias como bañarse, vestirse, comprar comestibles y gestionar el dinero.
- **Gestión de casos/asesoramiento de atención:** una agencia local asignada para ayudar al beneficiario del CAP y la familia.
- **Servicios de integración comunitaria:** lo ayuda a mantenerse activo e independiente en su comunidad.
- **Servicios de transición comunitaria:** apoyo para mudarse de un centro de atención a su casa.
- **Servicios dirigidos al consumidor:** le permite gestionar su propia atención o elegir a alguien para que lo haga por usted.
- **Cuidado coordinado:** ayuda a los cuidadores internos a brindar el apoyo necesario.
- **Servicios de gestión financiera:** ayuda a pagar a los trabajadores contratados a través de servicios dirigidos al consumidor.
- **Bienes y servicios:** artículos que aumentan la independencia y la movilidad.
- **Accesibilidad y adaptaciones en el hogar:** cambios necesarios en el hogar por razones de salud.
- **Auxiliar de enfermería pediátrica:** una persona que ayuda con las tareas diarias como bañarse, vestirse, moverse, ir al baño y comer.
- **Asistente personal:** alguien contratado a través de servicios dirigidos al consumidor para ayudar con las tareas diarias.
- **Servicios de relevo (asistente de enfermería, institucional y domiciliario):** brinda a los cuidadores familiares tiempo para descansar o manejar otras responsabilidades.
- **Capacitación, educación y servicios de consultoría:** capacitación para el beneficiario del CAP y su familia para obtener más información sobre cómo atender las necesidades de atención médica.
- **Equipo médico especializado:** artículos como el asiento de seguridad adaptable o el chaleco de transporte vehicular están diseñados para garantizar que las personas estén seguras y cómodas cuando necesiten ayuda adicional durante los viajes en automóvil.
- **Modificación del vehículo:** un cambio en un automóvil o camioneta para ayudar a que sea más fácil y seguro viajar.

## **Servicios en el hogar y la comunidad en CAP/DA**

Si se aprueba, puede recibir estos servicios CAP/DA

- **Salud diurna para adultos:** un lugar donde las personas van durante el día para realizar actividades diurnas y socializar.
- **Servicios de asistente domiciliario del CAP I y II:** ayuda con las tareas diarias como bañarse, vestirse, comprar comestibles y gestionar el dinero.
- **Gestión de casos/asesoramiento de atención:** una agencia local asignada para ayudar al beneficiario del CAP y la familia.
- **Servicios de integración comunitaria:** lo ayuda a mantenerse activo e independiente en su comunidad.
- **Servicios de transición comunitaria:** apoyo para mudarse de un centro de atención a su casa.

- **Servicios dirigidos al consumidor:** le permite gestionar su propia atención o elegir a alguien para que lo haga por usted.
- **Cuidado coordinado:** ayuda a los cuidadores internos a brindar el apoyo necesario.
- **Equipo, modificación y tecnología:** cambios necesarios en el hogar o el vehículo por razones de salud.
- **Servicios de gestión financiera:** ayuda a pagar a los trabajadores contratados a través de servicios dirigidos al consumidor.
- **Bienes y servicios:** artículos que aumentan la independencia y la movilidad.
- **Preparación y entrega de comidas:** comidas que se llevan al hogar.
- **Suministros médicos:** artículos para el cuidado de la salud como Boost, revestimientos reutilizables y toallas desechables.
- **Asistente personal:** alguien contratado a través de servicios dirigidos al consumidor para ayudar con las tareas diarias.
- **Servicios personales de respuesta a emergencias (Personal Emergency Response Services, PERS):** un botón o dispositivo que se utiliza para pedir ayuda en una emergencia.
- **Servicios de relevo (asistente de enfermería, institucional y domiciliario):** brinda a los cuidadores familiares un tiempo para descansar o manejar otras responsabilidades.
- **Capacitación, educación y servicios de consultoría:** capacitación para el beneficiario del CAP y su familia para obtener más información sobre cómo atender las necesidades de atención médica.

### **Su salud y seguridad**

Su salud y seguridad son importantes. Mientras esté en el programa CAP, es importante asegurarse de que esté seguro y bien tratado. Esto significa que no deben cometer abuso, negligencia o aprovechamiento en contra de usted.

Si desea obtener más información sobre el abuso o siente que está siendo maltratado, llame al **1-888-245-0179** o al **1-919-527-6335** para obtener ayuda.

### **Sus derechos: trato justo**

Si no está de acuerdo con una decisión sobre sus servicios del CAP, tiene derecho a solicitar una audiencia justa.

Como miembro de Medicaid, tiene derecho al **debido proceso**. Esto significa que puede solicitar una audiencia justa si su servicio del CAP es:

- **Negado** (no se lo brindan)
- **Reducido** (lo reducen o limitan)
- **Suspendido**
- **Pausado**

Cuando esto sucede, usted o la persona que lo ayuda:

- **Recibirá una carta** donde se explica la decisión. **Puede solicitar una audiencia justa**, también llamada “apelación”.
- Estos derechos siguen las reglas de Medicaid y la ley.

Para obtener más información, visite el **sitio web de NC Medicaid** o hable con su gestor de casos o asesor de atención.

## **Quejas e inquietudes**

Si tiene un problema con sus servicios del CAP, equipo de gestión de casos o proveedor de servicios, puede presentar una **queja** (reclamo).

Una queja se presenta cuando no está de acuerdo con la forma en que el CAP o su proveedor están trabajando. Esto puede ser sobre lo siguiente:

- Cómo hacen las cosas
- Sus acciones
- Cómo se comportan

Las quejas **no** incluyen las decisiones oficiales de Medicaid.

## **Cómo presentar una queja**

Puede comunicarse con **la Unidad del CAP de Servicios y Apoyos a Largo Plazo (Long Term Services and Supports, LTSS) de NC Medicaid** por teléfono, correo electrónico o correo postal.

 **Teléfono:** 1-919-855-4340

 **Correo electrónico:**

- Unidad CAP/DA: [medicaid.capda@dhhs.nc.gov](mailto:medicaid.capda@dhhs.nc.gov)
- Unidad CAP/C: [medicaid.capc@dhhs.nc.gov](mailto:medicaid.capc@dhhs.nc.gov)

 **Dirección postal:** NC Medicaid CAP Unit 2501 Mail Service Center Raleigh, NC 27699-2501

## **¿Qué es Medicaid? ¿Por qué es importante?**

Medicaid es un tipo de seguro médico que ayuda a las personas que necesitan atención médica pero que no pueden pagarla. Brinda servicios para las siguientes personas:

- Padres e hijos
- Adultos mayores
- Personas con discapacidad

Estos servicios ayudan a las personas a mantenerse saludables y vivir una vida mejor. Medicaid es la principal fuente de financiamiento para todos los servicios del CAP.

## **¿Qué es el fraude, el despilfarro y el abuso?**

El fraude y el abuso de Medicaid ocurren cuando alguien miente o hace trampa para obtener beneficios como dinero o atención médica que no debería recibir.

Ejemplos de fraude y abuso de Medicaid:

- Una persona no declara todos sus ingresos al solicitar Medicaid.
- Una persona oculta otro seguro médico al solicitar Medicaid.
- Alguien usa la tarjeta de Medicaid de otra persona, con o sin su permiso.
- Un proveedor miente sobre sus credenciales (sus calificaciones).
- Un proveedor factura por servicios que nunca le brindó a un paciente.
- Un proveedor cobra por servicios que no son necesarios para la salud del paciente.