

Servicios de cuidado personal de EPSDT versus servicios médicos en casa

Servicios de cuidado personal de EPSDT (EPSDT PCS)	Servicios médicos en casa
<p>Estos son servicios de apoyo <i>no médicos</i> para niños y jóvenes menores de 21 años.</p> <p>Qué incluye EPSDT PCS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ayuda con las necesidades básicas diarias: usar el baño, asearse, bañarse, vestirse, comer y preparar la comida. ▪ Tareas domésticas ligeras solo para el niño. ▪ No se incluyen tareas médicas (no incluye administración de medicamentos, alimentación por sonda ni enfermería especializada). ▪ El personal puede acompañar al niño a las citas médicas, pero no puede proporcionar transporte. <p>Lo que <u>no</u> es EPSDT PCS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ No es un sustituto del cuidado infantil ni del servicio de niñera. ▪ No es atención de relevo para los padres/cuidadores. <p>Elegibilidad</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desde el nacimiento hasta los 20 años. ▪ Los servicios deben ser apropiados para la edad: las tareas que debe hacer el proveedor de EPSDT PCS son las que el niño normalmente haría por él mismo a su edad, si no estuviera discapacitado por una enfermedad o lesión. ▪ Los proveedores de EPSDT PCS deben estar inscritos en Medicaid. <p>Autorización previa (preaprobación)</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicaid con pago por servicio o su plan médico Healthy Louisiana debe aprobarlo previamente. ▪ Las solicitudes de aprobación deben incluir: PA-14, copia de la tarjeta de elegibilidad de Medicaid del beneficiario, receta del proveedor de atención directa (médico, enfermero de práctica avanzada o asistente médico), Formulario 90 de EPSDT PCS, plan de atención aprobado por el proveedor de atención, evaluación social, horario diario y cualquier documentación que respalde la necesidad médica de la solicitud. 	<p>Estos son <i>servicios médicos</i> prestados en casa por profesionales de atención médica calificados.</p> <p>Qué incluyen los servicios médicos en casa:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Enfermería especializada (intermitente o a tiempo parcial): menos de tres horas de atención de enfermería al día; un proveedor de atención médica autorizado debe recetar el servicio. ▪ Servicios de asistente de atención médica en casa: ayuda con el cuidado personal, según el plan de atención del médico. ▪ Servicios extendidos de enfermería especializada: Para niños médicamente frágiles menores de 21 años que necesitan más de 3 horas al día de atención de enfermería. Incluye tareas como alimentación por sonda, cuidado de catéteres y administración de medicamentos. ▪ Servicios de rehabilitación: Terapias (fisioterapia, terapia ocupacional, terapias del habla, audiolgía) proporcionadas en casa. <p>Autorización previa (preaprobación)</p> <p><i>Medicaid con pago por servicio:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicaid debe aprobar previamente la mayoría de los servicios médicos en casa. <ul style="list-style-type: none"> ○ Excepción: Las visitas de enfermeros especializados de menos de 3 horas al día no necesitan aprobación previa (aunque sí necesitan receta). ▪ Las solicitudes de aprobación deben incluir: una receta y una carta de necesidad médica del proveedor de atención médica autorizado. <p><i>Plan médico Healthy Louisiana:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Consulte el plan médico de su hijo para ver si se exige aprobación previa. ▪ Llame al número de Servicios para Miembros que está en la parte de atrás de la tarjeta del plan médico de su hijo.

Cómo obtener los servicios EPSDT PCS

1. Elija un proveedor.

- Elija un proveedor de EPSDT PCS.
- Entréguele una copia de su tarjeta de Medicaid.

2. Visite a su médico principal.

- Lleve estos documentos de su médico a su coordinador de apoyo o proveedor de EPSDT PCS:
 - **Receta para PCS**
 - Debe ser del proveedor de atención directa (médico, enfermero de práctica avanzada o asistente médico).
 - Se debe hacer al inicio y cada 6 meses (o antes si el plan cambia).
 - Debe tener la firma original o electrónica del proveedor de atención (no sellos).
 - No puede estar firmada por un RN.
 - La receta debe decir PCS (no PCA).
 - **Formulario 90**
 - Debe completarlo el proveedor de atención directa (médico, enfermero de práctica avanzada o asistente médico).
 - Debe estar fechado en el plazo de los últimos 90 días.
 - Debe mostrar que el beneficiario necesita ayuda para hacer al menos 2 actividades de la vida diaria.
 - Debe documentar que se completó una evaluación médica en persona.
 - **Otros documentos médicos**
 - Cualquier otro registro que respalde la necesidad médica, por ejemplo, información de evaluaciones independientes, notas de visitas de control de niño sano, notas pertinentes de visitas en el consultorio fechadas en el plazo de los últimos 12 meses, historia completa y examen físico, etc.

3. Reúnase con su proveedor de EPSDT PCS.

- El proveedor se reunirá con usted para elaborar un plan de atención y completar estos formularios:
 - [Formulario de autorización previa \(PA-14\)](#)
 - [Plan de atención](#) (preparado por el proveedor de EPSDT PCS con la aprobación/firma del proveedor de atención)
 - [Evaluación social](#)
 - [Horario diario](#)

4. El proveedor de EPSDT PCS envía la solicitud.

- Una vez todos los documentos están listos, su proveedor de EPSDT PCS enviará una solicitud a su seguro para su aprobación.

5. Solicitud de revisión de Medicaid.

- Medicaid decide si se **aprueba o se rechaza** el EPSDT PCS **o si necesita más información**.
- Si se aprueba, comienzan los servicios.
- Si se rechaza, puede apelar siguiendo las instrucciones de la carta.
- Si se necesita más información, envíela para que Medicaid pueda volver a revisarla.

Información sobre la norma de EPSDT PCS

Los servicios de cuidado personal se definen como tareas que son médicamente necesarias cuando las limitaciones físicas o cognitivas por enfermedad o lesión exigen ayuda para comer, usar el baño, bañarse, movilidad en la cama, trasladarse, vestirse, movilizarse, higiene personal y necesidades de la vejiga o los intestinos.

Requisitos del beneficiario

Condiciones para la prestación de EPSDT PCS

1. La persona debe ser beneficiario elegible de Medicaid, desde el nacimiento hasta los 20 años (elegible para EPSDT) y que un proveedor de atención (médico, enfermero de práctica avanzada o asistente médico) le recete los EPSDT PCS médicamente necesarios y apropiados para la edad. El proveedor de atención debe especificar la condición médica que hace necesario EPSDT PCS.
2. **El proveedor de atención directa del beneficiario debe recetar** EPSDT PCS inicialmente y cada 180 días a partir de entonces (o cada seis meses) y si el plan de atención cambia. El proveedor de atención solo debe firmar un plan de atención totalmente completado que será aceptable para su envío a BHSF solo después de que el proveedor de atención firme y feche el formulario. La firma del proveedor de atención debe ser firma original o electrónica y no un sello de goma.

Lugar de servicio

Se prestarán los EPSDT PCS **en la casa del beneficiario** o, si es médicamente necesario, en otro lugar fuera de la casa del beneficiario. Se incluyen como casa del beneficiario: un apartamento, la casa de un familiar tutor, un internado, una casa de crianza temporal o un centro de vivienda supervisada.

Servicios

Los EPSDT PCS incluyen las siguientes tareas:

- Cuidado personal básico, incluyendo usar el baño, asearse, bañarse y ayuda para vestirse.
- Ayuda con necesidades o problemas de vejiga o los intestinos, incluyendo ayudar al beneficiario a ir y regresar del baño o ayudar al beneficiario con el uso de bacín, pero excluyendo el cateterismo.
- Ayuda para comer y actividades de alimentación, nutrición y dieta, incluyendo la preparación de comidas solo para el beneficiario.
- Actividades domésticas secundarias, solo para el beneficiario, no para el grupo familiar, que sean esenciales para la salud y comodidad del beneficiario en su casa. Esto no incluye tareas domésticas periódicas del grupo familiar, como lavar la ropa, planchar, trapear, sacudir el polvo, etc., sino que surgen como resultado de la ayuda que se da en el cuidado personal del beneficiario. Algunos ejemplos de estas actividades son:
 - Cambio y lavado de la ropa de cama sucia del beneficiario.
 - Reorganización de los muebles para que el beneficiario pueda moverse con más facilidad en su propia casa.
 - Limpieza del área de comer del beneficiario después de terminar la comida o limpiar los objetos que se usaron para preparar la comida, solo para el beneficiario.
- Acompañamiento, **no transporte**, del beneficiario de ida y vuelta a sus citas médicas o con el médico para los servicios médicos necesarios.
- Ayuda al beneficiario en la movilización en su lugar de servicio, en la cama o de una superficie a otra. Ayuda al beneficiario en el traslado y la movilidad en la cama.

Intención de los servicios:

- No se prestarán PCS de EPSDT para cumplir las necesidades de cuidado infantil, ni como sustituto de los padres o tutor en ausencia de ellos.
- No se usarán PCS de EPSDT para proporcionar atención de relevo al cuidador principal.
- No se reembolsarán PCS de EPSDT que se den en un entorno educativo si estos duplican los servicios que presta o prestará el Departamento de Educación (Department of Education).

Requisitos del proveedor

Una agencia de servicios de cuidado personal con autorización que esté debidamente inscrita como proveedor de Medicaid debe prestar EPSDT PCS. **El personal que preste los servicios de cuidado personal no podrá ser familiar directo del beneficiario.** (La familia directa incluye al padre/madre, hermanos, cónyuge, hijos, abuelos, familiar o cualquier persona que actúe como padre/madre o tutor del beneficiario). Una persona con un grado de relación con el beneficiario que no sea familiar directo puede prestar EPSDT PCS, solo si el familiar no vive en la casa del beneficiario o, si vive en la casa del beneficiario, solo porque su presencia en la casa es necesaria por la cantidad de atención que necesita el beneficiario.

Nuevamente, las siguientes personas **no pueden** ser el trabajador pagado de EPSDT PCS para el niño:

- **Padre;**
- **Madre;**
- **Hermanos;**
- **Brother;**
- **Pariente político** (suegro, cuñada, etc.);
- **Abuelo** (grandmother, bisabuelo, etc.);
- **Cualquier persona que actúe como padre/madre o tutor del beneficiario, incluyendo:**
 - Encargado;
 - Tutor;
 - Tutor legal;
 - Representante responsable del beneficiario (la persona legalmente responsable de tomar decisiones por el beneficiario); o
 - Persona a la que el beneficiario le otorga autoridad de representación y mandato (Poder).