

Soins Supplémentaires pour les Enfants Handicapés

Codes de Service NFOCUS

Garde d'enfants liée au handicap 9704

Garde d'enfants à domicile liée au handicap 2500

Définition du Service

Soins supplémentaires pour les enfants en situation de handicap désignent la partie des services de garde fournis à un enfant bénéficiant de l'exonération HCBS pour les personnes âgées et les adultes et enfants en situation de handicap (AD). Cela concerne la prise en charge de leurs besoins médicaux et liés au handicap. Ce service n'inclut pas le coût des services de garde habituels normalement assurés par les parents ou tuteurs à domicile, mais uniquement la part supplémentaire nécessaire pour les soins.

Les participants doivent nécessiter une assistance supplémentaire au-delà des soins et de la supervision habituels apportés aux enfants sans handicap ou conditions de santé particulières dans un cadre de garde d'enfants. Dans le Nebraska, en vertu du Nurse Practice Act, les parents ou tuteurs doivent former le prestataire à l'administration des traitements médicaux et des thérapies.

Les soins supplémentaires pour les enfants en situation de handicap englobent les besoins de soins spécialisés liés au handicap ou à l'état de santé particulier de l'enfant. Voici quelques exemples, sans s'y limiter : préparer et administrer une alimentation par sonde pour la nutrition ; aspirer les voies respiratoires d'un enfant chaque heure pour éliminer les sécrétions si l'enfant est incapable de tousser ou d'avaler ; fournir l'assistance physique nécessaire pour transférer un enfant dans et hors d'un fauteuil roulant ; ou changer un appareillage d'iléostomie ou de colostomie et effectuer les soins cutanés nécessaires pour maintenir une stomie et sa zone environnante exemptes d'infection.

Conditions de Prestation

- A. Le besoin d'une attention particulière pour les enfants en situation de handicap doit être identifié lors de l'évaluation du participant et inclus dans le plan centré sur la personne (PCP).
- B. L'attention particulière pour les enfants en situation de handicap est conçue pour fournir des soins médicalement nécessaires aux enfants de la naissance jusqu'à 17 ans.
- C. Elle est fournie pendant moins de 12 heures en moyenne par jour, mais plus de deux heures par semaine de manière régulière, en remplacement de la supervision par un soignant.
- D. Les soins sont fournis à domicile par un prestataire agréé ou dans un établissement approuvé ou licencié par le département de la santé et des services sociaux du Nebraska (DHHS).
- E. Le paiement des services au-delà du coût de base de la garde d'enfants habituelle est couvert conformément au PCP.
- F. Le service est disponible uniquement lorsque le soignant habituel est indisponible, et dans le cas de plusieurs soignants, tous doivent être simultanément indisponibles.
- G. L'indisponibilité du soignant doit être liée à ses heures de travail, de formation professionnelle ou de présence à l'école.
- H. Le service est approuvé pour permettre au soignant habituel de maintenir un emploi, de chercher un emploi ou de suivre des cours en présentiel.
 1. Accepter ou maintenir un emploi :
 - a. Les dépenses doivent être égales ou inférieures aux salaires et avantages sociaux perçus par le soignant habituel.

- b. La vérification des heures de travail, du planning de l'emploi et de la vérification des revenus peut être requise.
 - c. L'auto-emploi est vérifié par une déclaration des heures travaillées.
 - d. Le revenu mensuel moyen indiqué doit être égal ou supérieur au coût moyen prévu du service. (Une exception peut être accordée en cas de circonstances atténuantes, qui peuvent inclure, mais ne se limitent pas à, un revenu d'auto-emploi vérifié par une déclaration fiscale annuelle reflétant également les frais ou pertes d'exploitation.)
 - e. Les biens ou services reçus en lieu et place des salaires ne sont pas pris en compte dans la comparaison des coûts.
2. Chercher un emploi :
- a. Le service peut être autorisé jusqu'à 12 heures par semaine pour chercher un emploi.
 - b. Le soignant peut être tenu de soumettre une documentation prouvant une participation active à la recherche d'un emploi.
3. Activités éducatives :
- a. Utilisé pour permettre au soignant habituel de s'inscrire et de suivre des formations professionnelles ou éducatives en présentiel et régulièrement programmées afin d'atteindre :
 - i. Le diplôme de fin d'études secondaires ;
 - ii. L'équivalence du diplôme de fin d'études secondaires ; ou
 - iii. Un premier diplôme de premier cycle ou certificat.
 - (1) Non applicable aux diplômes de troisième cycle ou supérieurs.
 - (2) Non applicable aux cours visant à maintenir un certificat professionnel ou une licence.
 - b. L'emploi du temps des cours sera vérifié.
 - c. Le service ne sera pas autorisé pour fournir du temps d'étude.
 - d. Les cours en ligne ne sont pas considérés comme une présence en personne.
- I. Aucun service relevant de la responsabilité du système scolaire ne peut être fourni dans le cadre de l'AD Waiver.
- 1. L'attention particulière pour les enfants en situation de handicap ne sera pas autorisée pour les heures définies dans les jours et heures de présence régulière du district scolaire.
 - a. Une exception peut être faite lorsque l'emploi du temps scolaire d'un participant, tel qu'il est défini dans le Plan d'éducation individuel (IEP), diffère des horaires normaux de fonctionnement du district scolaire, dans le cas où le participant est confiné à domicile pour des raisons médicales.
- J. Les services dans le cadre de l'AD Waiver se limitent aux services supplémentaires non couverts par le plan d'État Medicaid, y compris EPSDT, mais sont conformes à l'objectif de la dérogation visant à éviter l'institutionnalisation.

Exigences pour les Prestataires

- A. Tous les prestataires de services de dérogation doivent :
 - 1. Être un prestataire Medicaid ;
 - 2. Se conformer à tous les titres applicables du Nebraska Administrative Code et aux lois de l'État du Nebraska ;
 - 3. Respecter les normes décrites dans l'accord de prestataire de services de la Division Medicaid et Soins de longue durée ;
 - 4. Suivre les formations DHHS sur demande ; et
 - 5. Utiliser les précautions universelles.

- B. Les prestataires de l'Attention particulière pour les enfants en situation de handicap doivent obtenir des informations adéquates sur les besoins médicaux et personnels de chaque enfant et observer et signaler tous les changements au Coordinateur des services.
- C. Le service peut être fourni par cinq catégories de garderies agréées ou approuvées par la Division de la santé publique du DHHS :
 1. Fournisseur de garde d'enfants à domicile individuel ;
 2. Exempté de licence : Garde à domicile ;
 3. Centre de garde d'enfants agréé par une agence ;
 4. Maison de garde d'enfants familiale agréée individuelle I ; et
 5. Maison de garde d'enfants familiale individuelle II.
- D. La garde d'enfants liée au handicap est fournie en dehors du domicile du participant, et par conséquent, les lieux de garde doivent répondre aux normes établies par la Règle des paramètres finaux pour les établissements détenus et exploités par les prestataires et être documentés au moins une fois par an.
- E. La garde d'enfants à domicile liée au handicap est fournie dans le domicile du participant et nécessite un système de vérification électronique des visites (EVV) opérationnel, permettant aux prestataires de soins à domicile de s'enregistrer et de sortir des rendez-vous de service de manière électronique. Les prestataires peuvent s'enregistrer par téléphone, application ou autre appareil électronique et enregistrer la date, l'heure et le lieu exacts de la visite.
- F. Tous les prestataires d'Attention particulière pour les enfants en situation de handicap doivent :
 1. Démontrer l'expertise requise pour répondre aux besoins spécialisés en matière de soins physiques, médicaux ou personnels du participant.
 2. Veiller à ce que le domicile/l'établissement soit compatible avec les considérations médicales et de sécurité du participant.
 3. Préparer et servir les repas et les collations aux moments appropriés pour répondre aux besoins alimentaires du participant.
 4. Avoir des compétences informatiques et l'accès à la technologie nécessaire pour naviguer dans le système EVV imposé par l'État.
 5. Avoir au moins une personne formée à la RCP en service lors de la présence des enfants pour tous les prestataires agréés (Centre de garde d'enfants, Maison de garde d'enfants familiale agréée I et II).
 6. Les prestataires exemptés de licence ne sont pas tenus de suivre une formation RCP, mais doivent répondre aux besoins du participant et être formés dans les domaines spécifiés par le parent/tuteur du participant. Cela inclura la formation RCP lorsque cela est spécifié par le parent/tuteur.

Tarifs

- A. Les tarifs sont fixés sur la base de chaque prestataire individuel par un processus de négociation entre le prestataire et le Développeur de Ressources (RD).
- B. Les tarifs sont examinés annuellement au moment où l'accord annuel du prestataire est sur le point de se terminer.
- C. Les prestataires peuvent demander une renégociation lorsque les besoins en soins d'un participant ont augmenté.
- D. La négociation des tarifs prend en compte le niveau des besoins en services du participant, le niveau de compétence du prestataire et la localisation géographique.
- E. Les tarifs sont établis en fonction des tarifs habituels et usuels, qui ne doivent pas dépasser ceux que le prestataire facturerait à un particulier payant.
- F. Le parent ou le soignant principal de l'enfant est responsable du coût de base de la garde d'enfants habituelle. Ce coût est déterminé par les tarifs des prestataires publiés par le Programme de subventions pour la garde d'enfants dans le Titre 392 pour les soins fournis dans le domicile du prestataire ou dans un centre.
- G. Le tableau des tarifs des maisons de garde d'enfants familiales exemptées de licence s'applique aux prestataires individuels pour les soins fournis au domicile de l'enfant, et le tableau des tarifs des centres de garde d'enfants s'applique aux prestataires d'agences.
- H. Le DHHS est responsable du paiement du coût approuvé du service au-delà du coût de base de la garde d'enfants habituelle.
- I. La fréquence du service est horaire ou quotidienne, en fonction du cadre dans lequel le service est fourni.
 1. Le service à domicile est facturé à l'heure.

- 
2. Le service en dehors du domicile du patient peut être facturé à l'heure ou à la journée.
 - a. Six heures ou plus fournies en dehors du domicile de l'enfant doivent être payées au tarif journalier, à moins que cette option ne soit pas offerte par le prestataire aux familles payant de manière privée.