

Đáp ứng nhu cầu chăm sóc thông qua các chương trình miễn trừ Dịch vụ Chăm sóc Tại Nhà và Cộng đồng (HCBS)

Giải đáp các câu hỏi thường gặp về chương trình miễn trừ HCBS.

Khi người tham gia có nhu cầu thay đổi loại miễn trừ

Người tham gia cần đáp ứng được các tiêu chí đủ điều kiện của chương trình miễn trừ mà họ muốn đăng ký:

AD Người cao tuổi và người khuyết tật	TBI Chấn Thương Sọ Não	FSW Hỗ trợ Gia đình	DDAD Ban ngày cho Người lớn	CDD Miễn trừ toàn diện
Thuộc diện đủ điều kiện hưởng Medicaid	Thuộc diện đủ điều kiện hưởng Medicaid	Thuộc diện đủ điều kiện hưởng Medicaid	Thuộc diện đủ điều kiện hưởng Medicaid	Thuộc diện đủ điều kiện hưởng Medicaid
Mức chăm sóc tương đương cơ sở dưỡng lão (NF-LOC)	Mức chăm sóc tương đương cơ sở dưỡng lão (NF-LOC)	Cơ sở chăm sóc mức độ trung bình (ICF) Mức độ chăm sóc (LOC)	Mức chăm sóc tương đương Cơ sở chăm sóc mức độ trung bình (ICF) theo mức độ chăm sóc (LOC)	Cơ sở chăm sóc mức độ trung bình (ICF) Mức độ chăm sóc (LOC)
Mọi độ tuổi	18 tuổi trở lên	Sơ sinh đến 21 tuổi	21 tuổi trở lên	Áp dụng cho mọi lứa tuổi, có giới hạn đối với một số dịch vụ nhất định
Đánh giá các hoạt động sinh hoạt hàng ngày, yếu tố rủi ro, tình trạng y tế, các can thiệp điều trị và chức năng nhận thức,	Chẩn đoán chấn thương sọ não (TBI) và đánh giá các hoạt động sinh hoạt hàng ngày (ADLs), yếu tố rủi ro, biện pháp can thiệp và chức năng nhận thức	Đáp ứng định nghĩa về khuyết tật phát triển (Theo luật bang Nebraska) Rev. Stat. §83-1205)	Đáp ứng định nghĩa về khuyết tật phát triển (Theo luật bang Nebraska) Rev. Stat. §83-1205)	Đáp ứng định nghĩa về khuyết tật phát triển (Theo luật bang Nebraska) Rev. Stat. §83-1205)
Kết quả đánh giá mức độ chăm sóc (LOC) cho thấy người tham gia có nhu cầu sử dụng dịch vụ nhưng hiện chưa được đáp ứng	Kết quả đánh giá mức độ chăm sóc (LOC) cho thấy người tham gia có nhu cầu sử dụng dịch vụ nhưng hiện chưa được đáp ứng	Kết quả đánh giá mức độ chăm sóc (LOC) cho thấy người tham gia có nhu cầu sử dụng dịch vụ nhưng hiện chưa được đáp ứng	Kết quả đánh giá mức độ chăm sóc (LOC) cho thấy người tham gia có nhu cầu sử dụng dịch vụ nhưng hiện chưa được đáp ứng	Kết quả đánh giá mức độ chăm sóc (LOC) cho thấy người tham gia có nhu cầu sử dụng dịch vụ nhưng hiện chưa được đáp ứng

Khi người tham gia hoặc người giám hộ không đồng ý với mức độ chăm sóc được đánh giá

Khi người tham gia hoặc người giám hộ không đồng ý với kết quả đánh giá mức độ chăm sóc (LOC) hoặc mức hỗ trợ tài chính được xác định, họ có thể khiếu nại quyết định này trong vòng 90 ngày kể từ ngày nhận được thông báo. Khi người tham gia đang nhận hỗ trợ tài chính và nộp đơn khiếu nại trong vòng 10 ngày kể từ ngày ghi trên thông báo gửi qua đường bưu điện, khoản hỗ trợ hiện tại sẽ tiếp tục được duy trì cho đến khi quá trình khiếu nại kết thúc, với điều kiện người tham gia yêu cầu được tiếp tục sử dụng dịch vụ trong thời gian chờ giải quyết.

Trường hợp dịch vụ đang cung cấp không đáp ứng đầy đủ nhu cầu thực tế của người tham gia

Bản đánh giá mức độ chăm sóc (LOC) hiện tại được rà soát và các thay đổi về nhu cầu hoặc khả năng của người tham gia sẽ được ghi nhận đầy đủ.

- Đối với các chương trình miễn trừ AD và TBI, việc này do chính người tham gia thực hiện.
- Đối với các chương trình miễn trừ dành cho người khuyết tật phát triển (FSW, DDAD và CDD), việc này do người tham gia phối hợp cùng nhóm hỗ trợ của họ thực hiện.

Khi có những thay đổi đáng kể về nhu cầu hoặc khả năng ảnh hưởng đến mức hỗ trợ tài chính hoặc điều kiện đủ điều kiện, Điều phối viên dịch vụ (SC) sẽ lên lịch và điều phối một cuộc họp lập kế hoạch lấy người tham gia làm trung tâm (PCP) để thảo luận về lý do đề xuất thực hiện lại đánh giá mức độ chăm sóc (LOC) và/hoặc chuyển sang một chương trình miễn trừ khác.