

## Sistema Personal de Respuesta a Emergencias (PERS)

*La definición del servicio y los límites que se indican a continuación no incluyen todos los detalles y requisitos. Para conocer las normas de servicio, las limitaciones, los tipos y las cualificaciones de los proveedores y la información sobre reembolsos, consulte la Exención DD de HCBS de Medicaid correspondiente.*

### Disponibilidad de Exenciones

Exención para Discapacidades del Desarrollo Integral (CDD)

Exención para Discapacidades del Desarrollo de Atención Diurna para Adultos (DDAD)

Exención de Apoyo Familiar (FSW)

### Definición del Servicio

El PERS es un dispositivo electrónico que utiliza el afiliado para pedir ayuda en caso de emergencia.

Cuando se pulsa un botón PERS, el dispositivo se pone en contacto con una persona designada o un centro de llamadas.

### Condiciones de Suministro

- A. El participante elige cada servicio en función de sus necesidades.
  - 1. Los servicios deben aumentar la independencia y la integración en la comunidad; y
  - 2. Los servicios de exención elegidos y quién los presta se documentan en el Plan de Apoyo Individual (ISP) del participante.
- B. El Sistema Personal de Respuesta a Emergencias incluye:
  - 1. Proporcionar instrucciones al participante sobre cómo utilizar el dispositivo;
  - 2. Asegurarse de que el centro de llamadas responde 24 horas al día, 7 días a la semana;
  - 3. Sustitución de un dispositivo PERS cuando sea necesario en las 24 horas siguientes a la notificación;
  - 4. Actualizar una lista de contactos al menos dos veces al año;
  - 5. Pruebas mensuales del dispositivo PERS; y
  - 6. Prestar asistencia continua.
- C. PERS no es un servicio habilitante.
- D. PERS tiene las siguientes limitaciones:
  - 1. PERS no puede ser utilizado por un participante que viva en un entorno de propiedad o arrendado, operado o controlado por un proveedor, a menos que el participante tenga un plan de transición que describa cómo PERS le ayudará a trasladarse a un entorno independiente en un plazo de 6 meses. Cuando no existe un plan de transición, PERS no puede ser autorizado para un participante que recibe Habilitación Residencial o Habilitación Residencial Terapéutica.
  - 2. PERS no puede superponerse, sustituir o duplicar otros servicios similares prestados a través de Medicaid.

### Requisitos Para Proveedores

*La información que figura a continuación no incluye todos los requisitos que deben cumplir los proveedores. Pretende ser información general sobre los proveedores de este servicio específico de DD.*

- A. Todos los proveedores de servicios de exención deben:
  - 1. Ser proveedor de Medicaid;
  - 2. Cumplir con todos los Títulos aplicables del Código Administrativo de Nebraska y los Estatutos del Estado de Nebraska;
  - 3. Cumplir las normas descritas en el Acuerdo de Proveedores de Servicios de la División de Medicaid y Cuidados de Larga Duración;
  - 4. Completar los cursos de formación del DHHS que se soliciten; y
  - 5. Utilizar precauciones universales.
- B. PERS puede ser ofrecido por un distribuidor.
  - 1. Un distribuidor es una empresa o agencia inscrita como proveedor de Medicaid, pero no certificada como proveedor de DD.
- C. PERS no puede ser autodirigido.
- D. Un familiar del participante, pero no un tutor u otra persona legalmente responsable del participante, puede proporcionar PERS cuando cumpla otros requisitos. Como este servicio sólo lo ofrecen los distribuidores, el familiar tendría que ser empleado de un distribuidor.

## Tarifas

- A. PERS debe adquirirse dentro del monto del presupuesto individual anual del afiliado.
- B. A PERS se le reembolsa una cuota única de instalación y una cuota mensual de alquiler.
- C. Un distribuidor no puede cobrar más de lo que cobraría al público en general. Un distribuidor que ofrezca un descuento a un determinado grupo de personas, como estudiantes o personas mayores, debe ofrecer el mismo descuento a un participante de ese grupo.
- D. El coste del transporte no está incluido en la tarifa de PERS.