

Servicios Disponibles a través de los Programas de Necesidades Especiales de Salud

La tabla a continuación enumera los servicios disponibles a través de los Programas de Necesidades Especiales de Atención Médica de Nebraska.

Las descripciones breves de cada programa se enumeran en la parte posterior de este documento. Cada programa tiene sus propios requisitos de elegibilidad. Para obtener más información o aplicar, visite <https://dhhs.ne.gov/Pages/Special-Health-Care-Needs.aspx>.

Servicios Disponibles	DCP	DPFS	Respiro de Vida Útil	MHCP/ GHPP
Equipo de Adaptación (compra o arrendamiento)	-	✓	-	✓
Asesoramiento o Capacitación Relacionados con la Discapacidad	-	✓	-	-
Clínicas de Servicios Relacionados con la Discapacidad	-	-	-	✓
Reparación de Equipos	-	✓	-	-
Modificaciones Arquitectónicas en el Hogar	✓	✓	-	-
Tareas Domésticas	-	✓	-	-
Reembolso de Alojamiento Médico	✓	-	-	-
Reembolso de Millas Médicas	✓	✓	-	-
Servicios Médicos, Quirúrgicos, Terapéuticos, de Diagnóstico y Otros Servicios de Salud (relacionados con la discapacidad o discapacidades)	-	✓	-	✓
Reembolso de Medicamentos y Suministros	-	✓	-	-
Administración de Medicamentos	-	✓	-	-
Asistencia de Cuidado Personal	-	✓	-	-
Respiro (para el cuidador no remunerado)	✓	-	✓	-
Modificaciones de Vehículos	✓	✓	-	-

Programa para Niños Discapacitados (DCP)

Atiende a niños con discapacidades ayudando con los pagos de servicios y apoyos no médicos. Los servicios se determinan sobre la base de una evaluación de las necesidades y se muestran en un plan desarrollado conjuntamente con la familia.

Para ser elegible para este programa, un niño debe ser menor de 16 años, residente de Nebraska, tener un estado de SSI de pago actual y vivir en casa con su familia. Este programa no requiere elegibilidad para Medicaid.

Apoyo a Personas Discapacitadas y Familias (DPFS)

Asiste a personas de todas las edades que tienen una discapacidad crónica severa, médicamente determinable, diagnosticada por un profesional médico autorizado. El programa está diseñado para fomentar la preservación de la unidad familiar, mantener situaciones de vida independiente para el máximo nivel de independencia y para que los adultos discapacitados permanezcan o consigan un empleo.

Los solicitantes que sean elegibles pueden recibir fondos para servicios autorizados de hasta \$400 por mes o \$4,800 por año.

Este programa no requiere elegibilidad para Medicaid. Este programa no puede duplicar los servicios de otros programas que la persona pueda estar recibiendo o para los que pueda ser elegible. El programa puede ser complementario a la provisión de fondos para servicios autorizados que pueden no estar cubiertos en su totalidad por otros programas.

Programa de Personas Genéticamente Discapacitadas (GHPP)

Proporciona servicios médicos especializados para personas de 21 años o más que han sido diagnosticadas con Fibrosis Quística, Hemofilia y/o enfermedad de Células Falciformes.

Este programa no requiere elegibilidad para Medicaid.

Respiro de Vida Útil

Diseñado para dar a los cuidadores un descanso de las demandas de proporcionar atención continua a los destinatarios con necesidades especiales que no pueden cuidarse a sí mismos. Proporciona financiamiento para cuidadores primarios familiares elegibles sin remuneración para comprar servicios de descanso.

Para ser elegible, un cuidador debe:

1. Estar proporcionando cuidado o supervisión al solicitante o beneficiario con necesidades especiales sin reembolso o pago;
2. Necesitar servicios de relevo;
3. Vivir en el mismo hogar que la persona con necesidades especiales o cuidar al beneficiario en el hogar del destinatario durante un mínimo de 4 horas al día de Domingo a Sábado; y
4. No utilizar los servicios de respiro mientras realiza actividades laborales.

Este programa no requiere elegibilidad para Medicaid. Este programa no puede duplicar los servicios de otros programas que la persona pueda estar recibiendo o para los que pueda ser elegible.

Programa para Niños con Discapacidad Médica (MHCP)

Brinda servicios médicos especializados para niños y jóvenes con necesidades especiales de salud. Los servicios incluyen coordinación de servicios/gestión de casos, evaluaciones de equipos médicos especializados, acceso a médicos especialistas y pago de servicios médicos autorizados.

Para ser elegible para este programa, una persona debe tener menos de 21 años, ser residente de Nebraska, y tener un diagnóstico de una condición médica crónica elegible y un plan de tratamiento médico individual activo. Este programa no requiere elegibilidad para Medicaid.