



# Bienvenido a la **comunidad.**

## **Kansas**

Beneficios de Cuidados a Largo Plazo  
(Long Term Care Benefits)

Servicios para Miembros  
**1-877-542-9238, TTY 711**



# Números de teléfono importantes

## Servicios para Miembros y Coordinación de Servicios

(lunes a viernes: 8:00 a.m. – 6:00 p.m. CST) . . . . . **1-877-542-9238**  
 TTY (Para problemas de audición) . . . . . **711**  
 Fax . . . . . **1-913-451-1297**

**24/7 Línea de Enfermeras (NurseLine<sup>SM</sup>)** . . . . . **1-855-575-0136**  
 (disponible 24 horas al día, 7 días por semana)  
 TTY . . . . . **711**

**Salud Mental y Servicios del Trastorno del Uso de Sustancias** . . . . . **1-855-802-7095**

## Servicios de Transporte

(7:00 a.m. a 7:00 p.m. de lunes a viernes)  
 Servicios de Transporte (no de emergencia) . . . . . **1-877-542-9238**  
 Línea de ¿Dónde está my transporte? . . . . . **1-877-542-9238**



**Sitio web**      [myuhc.com/CommunityPlan](http://myuhc.com/CommunityPlan)



**Dirección**      UnitedHealthcare Community Plan  
 10895 Grandview Dr., Suite #200  
 Overland Park, KS 66210

**Por favor, llámenos si tiene preguntas acerca de su plan de salud. El número de teléfono sincobrar de Servicios para Miembros es 1-877-542-9238, TTY 711, para personas con problemasde audición.**

NurseLine<sup>SM</sup> es una marca de servicio registrada de UnitedHealth Group, Inc.  
 Cobertura para el plan de salud es proporcionado por UnitedHealthcare of the Midwest, Inc.



#### **4 Coordinación de los Servicios de Cuidados a Largo Plazo**

- 4 Coordinación de Servicios
- 4 Administración de Cuidados
- 5 Coordinación de los Servicios y actividades del Coordinador de Servicios
- 5 Para ponerse en contacto con su Coordinador de Servicios
- 5 Coordinación de Servicios y su doctor
- 6 Cambio de Coordinadores de Servicios
- 6 Opciones de cuidados
- 7 El Mediador de KanCare
- 7 Cuidados en una casa de reposo
- 7 Cuidados en casa
- 8 Transición a la comunidad
- 8 Defensor de los Miembros
- 9 Auto-dirección



#### **10 Beneficios adicionales para los Cuidados a Largo Plazo**

- 10 ¿Cuáles son mis servicios de cuidados a largo plazo?
- 10 ¿Cómo puedo obtener servicios de cuidados a largo plazo?
- 10 ¿Qué pasa si tengo una deficiencia auditiva?
- 11 Tabla de beneficios
- 22 Supervisión de calidad en las exenciones de HCBS
- 22 Responsabilidad del paciente

## **Coordinación de los Servicios de Cuidados a Largo Plazo**

Nosotros le ayudaremos a mantenerse sano y a obtener buenos cuidados. Nosotros le ayudaremos a obtener todos los cuidados que usted necesita. Con UnitedHealthcare Community Plan, usted obtiene todos sus beneficios de Medicaid y además de otros servicios adicionales.

UnitedHealthcare Community Plan es una opción para los residentes de Kansas que califican para KanCare. El estado determina si usted es elegible para recibir servicios de cuidados a largo plazo.

Las personas que reciben Servicios de Cuidados a Largo Plazo (LTC), son miembros quienes:

1. Viven en una casa de reposo.
2. Obtienen servicios basados en la casa o la comunidad en una residencia privada o en otro centro comunitario como, por ejemplo, un centro de convivencia asistida.

UnitedHealthcare Community Plan:

- Ofrece cobertura médica y servicios para ayudarle en su vida diaria.
- Promueve la existencia independiente.
- Promueve las revisiones médicas.
- Le ayuda en la planificación de cuidados centrados en la persona.
- Le ofrece tener un Coordinador de Servicios.

---

## **Coordinación de Servicios**

### **Administración de Cuidados.**

El programa de Administración de Cuidados de UnitedHealthcare Community Plan ofrece los servicios de una manera holística para ayudar a los miembros a tener vidas más sanas.

Nuestra meta es la de trabajar con usted y con su PCP para mantenerle sano y viviendo de manera independiente dentro de la comunidad.

Nuestro programa le ayuda a que usted ser parte del programa, que pueda tomar decisiones y pueda planear sus propios cuidados de salud.

Un Coordinador de Servicios le dará apoyo e información a la vez que le ayudará para que usted administre los servicios que recibe. Nosotros trabajamos con usted y con su PCP para que usted obtenga los cuidados que necesita del proveedor correcto, en el momento adecuado y en el sitio correcto.

## **Coordinación de Servicios y actividades del Coordinador de Servicios.**

Si usted es miembro de Kansas Medicaid y tiene Cuidados a Largo Plazo, UnitedHealthcare Community Plan administrará sus servicios de salud, salud mental, uso de sustancias y cuidados a largo plazo. Eso lo hacemos a través de la Coordinación de Servicios.

Si usted está inscrito con Kansas Medicaid, UnitedHealthcare Community Plan le asignará a un Coordinador de Servicios. Usted recibirá una llamada de teléfono para indicarle cuál es el nombre. Nosotros le indicaremos como puede usted ponerse en contacto. Este será su contacto principal. Él o ella es a quien usted debe acudir primero si tiene cualquier pregunta.

Si hay un retraso para asignarle a una persona como su Coordinador de Servicios, UnitedHealthcare Community Plan le enviará una carta para informarle como puede usted ponerse en contacto con el departamento de Coordinación de Servicios para obtener ayuda.

**Si tiene preguntas, llame a UnitedHealthcare Community Plan al 1-877-542-9238, TTY 711.**

## **Para ponerse en contacto con su Coordinador de Servicios.**

Si usted tiene una pregunta acerca de sus cuidados de salud, puede contactar a su Coordinador de Servicios en cualquier momento. Usted no tiene que esperar hasta que tenga una visita en su casa o una llamada de teléfono. Póngase en contacto con su Coordinador de Servicios si hay cambios en su condición o acerca de cualquier otra cosa que afecte a sus cuidados.

## **Coordinación de Servicios y su doctor.**

- Si usted no tiene un proveedor de atención primaria (PCP), su Coordinador de Servicios le ayudará a obtenerlo.
- Su Coordinador de Servicios puede ayudarle a estar seguro que su PCP y cualquier otro proveedor esté trabajando para usted.
- Su PCP es informado de cualquier evaluación o pruebas médicas que usted ha tenido.
- A su PCP se le envía una copia de su Plan de servicio centrado en la persona.
- Su Coordinador de Servicios trabaja con su PCP para que usted se relacione con los programas para mejorar a su salud.
- Su Coordinador de Servicios asegura que cualquier especialista con quien usted consulte, comparta con su PCP cualquier nueva información que se obtenga. En algunos casos usted tendrá que dar su autorización para que se comparta esta información.

Para poder conocer acerca de cuidados adicionales, nuestra línea de Enfermeras está abierta 24 horas al día, los 7 días de la semana. Usted solo necesita llamar al **1-855-575-0136**.

## Beneficios y servicios

- Su Coordinador de Servicios trabaja con su PCP para asegurar que usted recibe los servicios que necesita cuando sale del hospital.
- Su PCP puede referirle a otros doctores o especialistas a los que usted tenga que acudir. Ellos pueden referirle a servicios de salud del comportamiento. Para encontrar un proveedor de servicios de salud del comportamiento, llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-9238, TTY 711**.

### **Cambio de Coordinadores de Servicios.**

Si usted no está satisfecho con su Coordinador de Servicios, llame a UnitedHealthcare Community Plan al **1-877-542-9238, TTY 711**. Si no podemos resolver su problema, podríamos asignarle a un nuevo Coordinador de Servicios.

Es posible que alguna vez UnitedHealthcare Community Plan tenga que cambiar a su Coordinador de Servicios. Si es necesario hacer esto, le informaremos por medio de una carta. Si usted tiene cualquier pregunta, llame a Servicios para Miembros al **1-877-542-9238, TTY 711**.

### **Opciones de cuidados.**

Si usted recibe cuidados a largo plazo, usted los puede recibir en:

- Su propia casa.
- O en otro sitio dentro de la comunidad (por ejemplo, un centro de convivencia asistida).
- O en una casa de reposo.

Si usted se encuentra en una casa de reposo, es posible que usted pueda mudarse de ese sitio a su propia casa y continuar obteniendo servicios para los cuidados de salud. Si usted desea hacer eso, hable con su Coordinador de Servicios.

Para obtener cuidados de salud en su propia casa o en la comunidad, UnitedHealthcare Community Plan podrá ayudarle. Usted no tiene que salir de la casa de reposo si no quiere hacerlo.

Su Coordinador de Servicios discutirá con usted los cambios que quiera llevar a cabo y le ayudará a decidir cuál es la mejor opción para satisfacer a sus necesidades.

Usted puede ayudar a escoger a los proveedores que le darán los cuidados. Esto puede ser en una casa de convivencia asistida, en una casa de reposo o con personal de la agencia que le proporcionará los cuidados en su propia casa. Usted también tendrá la oportunidad de contratar al personal que usted escoja para obtener ciertos tipos de cuidados. (A esto se le llama Auto-Dirección.)

El proveedor que usted escoja debe querer y poder darle los cuidados que usted necesita. Su Coordinador de Servicios le ayudará con esos arreglos. Si usted no obtiene el **proveedor** que quiere, usted no puede presentar una apelación o una Audiencia Justa del Estado. Usted puede presentar una apelación solamente si usted no recibe los **servicios** que piensa que necesita.

## **El Mediador de KanCare.**

El Mediador del consumidor de KanCare se encuentra disponible para ayudar a los consumidores que reciben cuidados de largo plazo y Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad a través de KanCare con sus derechos y responsabilidades. El Mediador de KanCare es un empleado del estado y no un empleado de UnitedHealthcare. El Mediador puede ayudarle a usted:

- Cuando necesita ayuda con una preocupación o para presentar una reclamación.
- Cuando usted necesita ayuda para un problema que no puede resolver hablando al plan KanCare.
- Cuando usted piensa que no está recibiendo los cuidados que necesita.
- Cuando usted cree que sus derechos han sido violados.

Llame a este número sin costo para hablar con el Mediador de KanCare **1-855-643-8180**.

## **Si usted recibe cuidados en una casa de reposo, su Coordinador de Servicios puede hacer lo siguiente:**

- Ser parte de la planificación de sus cuidados en la casa de reposo.
- Llevar a cabo cualquier evaluación de sus necesidades que pueda ser de utilidad en la administración de sus cuidados.
- Añadir cosas al Plan de servicios para la persona de la casa de reposo para ayudar a resolver problemas o ayudar con servicios que recibe de salud, salud mental o uso de sustancias que usted necesite.
- Tener citas en persona por lo menos una vez al año.
- Coordinar con la casa de asistencia la obtención de aquellos servicios que son necesarios para usted pero que la casa no puede ofrecerlos.
- Conocer si usted está interesado y es capaz de mudarse de la casa de reposo a la comunidad y ayudarle a lograr esto.

## **Si usted recibe cuidados en su propia casa, su Coordinador de Servicios podrá:**

- Evaluar su salud y las necesidades a largo plazo que necesita. Nosotros trabajaremos con usted para decidir cuáles son los mejores servicios para cubrir a sus necesidades.
- Ayudarle a desarrollar su Plan de servicio centrado en la persona para sus servicios.
- Ayudarlo a usar su Inventario de Interés de Participante (PII) para crear su Plan de servicio centrado en la persona.
- Asegurar que sean los proveedores adecuados aquellos con los que usted consulta.
- Ayudarle a escoger los proveedores a largo plazo quienes tiene un contrato con UnitedHealthcare Community Plan.
- Llamarle a usted por lo menos cada mes y visitarlo por lo menos una vez cada seis meses o más frecuentemente como sea necesario.

## Beneficios y servicios

- Asegurar que su Plan de servicio centrado en la persona ejecuta correctamente y produce los resultados esperados.
- Vigilar los cuidados de salud y asegurar que usted está recibiendo los cuidados que necesita. Si usted requiere de más cuidados, el Coordinador de Servicios le ayudará.
- Informarle acerca de los recursos comunitarios que pueden serle de utilidad.
- Asegurar que los servicios que usted obtenga en su casa sean aquellos que cubren sus necesidades y que no sean más costosos que los servicios que usted pudiera recibir en una casa de reposo.
- Ayudarle con el manejo de sus cuidados y de los servicios que necesita.

---

## Transición a la comunidad

### ¿Qué pasa si vivo en una casa de reposo y quiero mudarme a otra parte?

Nosotros queremos que usted viva en un sitio que sea el mejor para usted. Hable con su Coordinador de Servicios acerca de sus opciones. Usted puede hablar con su Coordinador de Servicios llamando al **1-877-542-9238, TTY 711**.

---

## Defensor de los Miembros

El Defensor de los Miembros es una de las personas en UnitedHealthcare Community Plan que puede ayudarle. Los Defensores de los Miembros pueden:

- Ayudarle a entender mejor a nuestro personal las prácticas y valores acerca de las diferentes culturas a las cuales damos servicio.
- Ayudarle a usted a entender cómo trabaja UnitedHealthcare Community Plan. Esto puede ser, por ejemplo, en cómo presentar una reclamación, cómo cambiar de Coordinador de Servicios o en cómo obtener los cuidados que usted necesita.
- Ayudarle en contactar a la persona correcta entre el personal de UnitedHealthcare Community Plan.
- Ayudarle a resolver cualquier problema que exista con sus cuidados.

Para ponerse en contacto con un Defensor de los Miembros de UnitedHealthcare Community Plan, llame al UnitedHealthcare Community Plan al **1-877-542-9238, TTY 711**. Pida que lo comuniquen con un Defensor de los Miembros.



## Auto-dirección

La auto-dirección significa que usted puede escoger su propio asistente de servicios personales, o que usted puede escoger a otra persona para que haga esta elección por usted. Usted también puede determinar como sus cuidados son aplicados. Su asistente trabaja para usted y no para un proveedor. El asistente puede hacer tales cosas como ayudarlo a vestirse o lavarse. Ellos pueden preparar sus alimentos o ayudarlo a tomar sus medicamentos, etc.

La auto-dirección se ofrece con estas exenciones de Kansas:

### **Servicios de cuidados personales.**

(Las exenciones para esto son individuos débiles de avanzada edad, personas físicamente discapacitadas, o personas con lesiones traumáticas del cerebro o asistidas con tecnología o discapacitados intelectual/emocionalmente.)

### **Ayuda comprensiva.**

(La exención para esto es para individuos débiles de edad avanzada.)

### **Servicios de cuidados mejorados.**

(La exención para esto son los individuos débiles de edad avanzada, personas físicamente discapacitadas e individuos con lesiones traumáticas del cerebro o discapacitados intelectual/emocionalmente.)

Si usted desea auto-dirigir sus cuidados personales, usted podrá darle empleo, despedir, entrenar y supervisar a las personas que le ofrecen sus cuidados. Trabjará con un proveedor de servicios de administración financiera que lo ayudará con el papeleo, la nómina, los formularios de impuestos, etc., que tendrá que hacer como empleador de sus trabajadores.

Pregunte a su Coordinador de Servicios para obtener más detalles.

# Beneficios adicionales para los Cuidados a Largo Plazo

### ¿Cuáles son mis servicios de cuidados a largo plazo?

UnitedHealthcare Community Plan ofrece dos tipos de servicios de cuidados a largo plazo:

- Servicios en su casa o en otro sitio residencial.
- Servicios en una institución como, por ejemplo, una casa de reposo.

### ¿Cómo puedo obtener servicios de cuidados a largo plazo?

Para poder obtener servicios de cuidados a largo plazo, usted debe llenar los requisitos establecidos por el estado de Kansas. El estado trabaja con el Centro de Recursos para la Discapacitación y la Edad Avanzada (Aging and Disability Resource Center (ADRC)), para llevar a cabo la evaluación necesaria para determinar la elegibilidad para una exención de Personas débiles de edad avanzada, con una lesión cerebral traumática o discapacitado físico. ADRC es también una fuente de información en donde usted puede obtener asistencia para la planeación de servicios futuros y a largo plazo e información para la ayuda que pueda necesitar.

Para solicitar los servicios de cuidados a largo plazo, llame a ADRC al **1-855-200-2372**. Para conocer más acerca de ADRC, visite el sitio en internet en <http://www.ksadrc.org/>.

El estado trabaja con la Organización de Discapacidad del Desarrollo de la Comunidad (CDDO) para llevar a cabo la evaluación funcional de trabajo, que es necesaria para determinar la elegibilidad para la exención para las personas con discapacidades intelectuales del desarrollo. La CDDO también es una fuente de información a la que se puede acudir para obtener asistencia en la planificación de servicios en el futuro y las necesidades de apoyo a largo plazo. Para solicitar los servicios de cuidados a largo plazo, comuníquese con el CDDO en su condado.

Para solicitar la exención de Tecnología asistida, contacte a Children's Resource Connection por teléfono al: 316-721-1945 o por correo electrónico a: [crctaks@cox.net](mailto:crctaks@cox.net). Un asesor de MATLOC completará la evaluación de MATLOC para determinar cuál es su dependencia a la tecnología médica y cuál es el nivel de necesidades de acuerdo a la edad de su grupo específico.

El Estado trabaja con los Centros Comunitarios de Salud Mental (Community Mental Health Centers - CMHC) para llevar a cabo las evaluaciones funcionales de la Exención por trastornos emocionales graves. Los CMHC son una fuente de información a la que puede acudir para obtener asistencia con las necesidades de salud mental. Para solicitar servicios de salud mental, comuníquese con su CMHC local.

El estado trabaja con KVC Kansas para llevar a cabo la evaluación funcional de la Exención de autismo. Para solicitar el servicio de Exención de Autismo, comuníquese con el Administrador del Programa de Autismo de HCBS al 785-296-4983.

## ¿Qué pasa si tengo una deficiencia auditiva?

Si usted no puede oír bien o usa un aparato para la sordera, puede llamar a su Coordinador de Servicios. Hable con su Coordinador de Servicios llamando al **1-877-542-9238, TTY 711**. Algunos servicios se encuentran disponibles si usted sufre de problemas de audición. Nosotros podemos ayudarle a encontrar un doctor para problemas de audición o para localizar equipo la audición.

Vea la tabla en las páginas que siguen para conocer los servicios a largo plazo de UnitedHealthcare Community Plan.

Servicio	Descripción	Requisito	Exención de Casa y Comunidad (Home & Community-based – HCBS)
<b>Centro de atención custodial/residencial</b>	El miembro se muda de su casa a un centro de atención custodial/residencial.	No requiere autorización previa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Todos los miembros con cuidados a largo plazo son elegibles</li></ul>
<b>Centro de enfermería</b>	El miembro se muda de su casa a un centro de enfermería.	Autorización previa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Todos los miembros con cuidados a largo plazo son elegibles</li></ul>
<b>Sistema de respuesta a emergencias personales (PERS)</b>	Botón para que el miembro pueda obtener ayuda en caso de una emergencia. Se usa cuando el asistente de cuidados no se encuentra cerca. Este servicio no está disponible si el miembro: <ul style="list-style-type: none"><li>• Vive en una casa de reposo.</li><li>• Estas instituciones tienen maneras establecidas de ayudarle cuando lo necesita.</li></ul>	Autorización previa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Personas débiles de edad avanzada</li><li>• Físicamente discapacitados</li><li>• Lesión cerebral traumática</li></ul>
<b>Centros de cuidados para adultos durante el día</b>	Un sitio que provee cuidados y actividades supervisados durante el día.	Autorización previa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Personas débiles de edad avanzada</li></ul>

## Beneficios y servicios

Servicio	Descripción	Requisito	Exención de Casa y Comunidad (Home & Community-based – HCBS)
<b>Asistencia tecnológica</b>	<p>La asistencia tecnológica son actividades que mejoran o asisten la vida diaria, pueden incluir pero no limitarse a banquillos para el baño, sillas elevadoras, barras de sujeción y rampas.</p> <p>Limitadas a un gasto máximo de por vida de \$7,500.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Físicamente discapacitados</li> <li>• Asistencia tecnológica</li> <li>• Lesión cerebral traumática</li> <li>• Personas débiles de edad avanzada</li> </ul>
<b>Servicios de cuidados personales – de un proveedor o auto-dirigido</b>	<p>Un asistente está entrenado para darle asistencia con las actividades que el miembro no puede hacer solo y para las cuales necesita de ayuda en alguna forma. Hay 3 niveles de cuidados.</p> <p>Están limitados a 12 horas al día máximo.</p> <p>La auto-dirección está disponible para este servicio.</p> <p><b>Nivel 1</b> – Las actividades pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ir de compras, limpiar la casa, preparar alimentos, lavar ropa y supervisión de limpieza personal o alimentación.</li> <li>• Supervisión de movilidad, como entrar o salir de la cama, de una silla de ruedas o de vehículos y para bañarse o ir al baño.</li> <li>• Acompañamiento a las citas médicas.</li> <li>• Asistencia con la documentación, por ejemplo, llenar formas o pagar cuentas.</li> <li>• Supervisión en la toma y preparación de los medicamentos.</li> </ul>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personas débiles de edad avanzada</li> </ul>



Servicio	Descripción	Requisito	Exención de Casa y Comunidad (Home & Community-based – HCBS)
<p><b>Servicios de cuidados personales – de un proveedor o auto-dirigido</b> <i>(continuación)</i></p>	<p><b>Nivel 2</b> – las actividades pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Asistencia física para bañarse, vestirse, caminar o en transferencias.</li><li>• Monitorización de signos vitales, como la presión sanguínea.</li><li>• Cuidado de ostomías, heridas o catéteres.</li><li>• Alimentación por tubos y/o nutrientes especiales.</li><li>• Asistencia con medicamentos (delegar a las enfermeras si es necesario).</li><li>• Asistencia con amplio rango de movimientos.</li></ul> <p><b>Nivel 3</b> – las actividades incluyen niveles 1 y 2 arriba mencionados pero se hacen en casas de cuidados para adultos.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Personas débiles de edad avanzada</li></ul>
<p><b>Recordatorio de medicamentos/ Sistema de dispensación de medicación</b></p>	<p>Este sistema le provee al miembro con recordatorios para tomar sus medicamentos a la hora indicada. El recordatorio puede ser por teléfono, con una grabación automática, o con una alarma automática; dependerá del sistema.</p> <p>Limitado a los miembros que vivan solos en sus casas.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Personas débiles de edad avanzada</li><li>• Físicamente discapacitados</li><li>• Lesión cerebral traumática</li></ul>

## Beneficios y servicios

Servicio	Descripción	Requisito	Exención de Casa y Comunidad (Home & Community-based – HCBS)
<b>Servicios de cuidados mejorados – dirigida por un proveedor o auto-dirigida</b>	<p>Provee asistencia en la casa durante las horas en que duerme. Este sistema incluye ayuda para ir al baño, transferencia de entrada y salida de la cama, movilidad o recordatorios para que el miembro tome sus medicamentos.</p> <p>Auto-dirección se encuentra disponible para este servicio.</p> <p>Limitado a 12 horas o menos en un período de 24 horas.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Físicamente discapacitados</li> <li>• Lesión cerebral traumática</li> </ul>
<b>Alimentos repartidos a la casa</b>	<p>Los alimentos se preparan en otra localidad y se llevan hasta la casa del miembro.</p> <p>Limitados a una o dos comidas por día.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Físicamente discapacitados</li> <li>• Lesión cerebral traumática</li> </ul>
<b>Monitorización telefónica desde la casa (Telehealth)</b>	<p>Un sistema de monitoreo que le provee al miembro con un monitor que reconoce los primeros signos de problemas con la salud.</p> <p>Limitado a dos instalaciones al año calendario.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personas débiles de edad avanzada</li> </ul>

Servicio	Descripción	Requisito	Exención de Casa y Comunidad (Home & Community-based – HCBS)
<b>Servicios personales – dirigida por un proveedor o auto-dirigida</b>	<p>Un asistente entrenado para asistirle al miembro con actividades que no puede hacer o para las cuales necesita de alguna ayuda. Tales como: bañarse acicalarse, ir al baño, vestirse, movilizarse, limpiar la casa, preparar alimentos, lavar ropa, etc.</p> <p>Auto-dirección se encuentra disponible para este servicio.</p> <p>Limitado a un máximo de 10 horas en un período de 24 horas.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Físicamente discapacitados</li> <li>• Lesión cerebral traumática</li> </ul>
<b>Terapias (de comportamiento, cognitiva, ocupacional, física y del habla/lenguaje)</b>	<p>Servicios de terapia para personas con lesiones traumáticas del cerebro. Limitadas a 780 horas al año calendario, en cualquier combinación de terapias de TBI (comportamiento, cognitiva, ocupacional, físico y de habla o de lenguaje).</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesión cerebral traumática</li> </ul>
<b>Habilidades para la existencia transicional</b>	<p>Provee oportunidades de desarrollar o de re-aprender habilidades para la vida independiente o de mejor calidad.</p> <p>Limitadas al entrenamiento de transición por 4 horas diarias y 780 horas al año calendario.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lesión cerebral traumática</li> </ul>

## Beneficios y servicios

Servicio	Descripción	Requisito	Exención de Casa y Comunidad (Home & Community-based – HCBS)
<b>Vigilancia del mantenimiento de la salud</b>	<p>Este servicio se provee al mismo tiempo que se provee directamente o como servicios personales auto-dirigidos por un asistente de cuidados. Se intenta por medio de este servicio asegurarse que las necesidades médicas del miembro son provistas.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencia tecnológica</li> </ul>
<b>Cuidados médicos intensivos intermitentes (IIMC)</b>	<p>Diseñados para al miembro con opciones de servicios adicionales para llenar las necesidades específicas de habilidades de enfermería que no puede ser hechas por un asistente. Tales como terapia intravenosa, diálisis en casa, etc.</p> <p>Limitados a 4 horas al día sin que excedan 14 días al mes.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencia tecnológica</li> </ul>
<b>Cuidados médicos especializados</b>	<p>Provee ayuda de enfermería a largo plazo. Las necesidades médicas de cuidados intensivos del miembro deben llenarse para asegurar que él o ella puedan escoger vivir fuera de un hospital o de una institución.</p> <p>Limitados a: 252 horas al mes.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencia tecnológica</li> </ul>



Servicio	Descripción	Requisito	Exención de Casa y Comunidad (Home & Community-based – HCBS)
<b>Servicios de cuidados personales comunitarios a largo plazo – de un proveedor o auto-dirigido</b>	<p>Un asistente es entrenado para asistirle al miembro con las actividades que no puede hacer o para las cuales puede necesitar de ayuda. Tales como: bañarse, acicalarse, ir al baño, vestirse, entrar o salir de sitios, alimentarse, moverse, limpiar la casa, preparar alimentos, lavar ropa, etc.</p> <p>La auto-dirección está disponible con este servicio.</p> <p>Limitado a: 372 horas al mes.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencia tecnológica</li> </ul>
<b>Servicio temporal de relevo médico</b>	<p>Un servicio temporal provisto al asistente para darle un descanso. Descansos de las tareas médicas deben proveerse en el lugar de residencia.</p> <p>Limitado a: 168 horas al año calendario.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencia tecnológica</li> </ul>
<b>Asesoría de ajustes familiares</b>	<p>Estos servicios ofrecen guía y asistencia a los miembros de la familia para sobrellevar la condición del niño y sus diarias necesidades.</p> <p>Limitado a: 48 unidades al año calendario.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autismo</li> </ul>
<b>Asistente de cuidados</b>	<p>Este servicio le permite al miembro hacer tareas o actividades que normalmente pudieran hacer solos si no sufrieran de enfermedades mentales.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disturbios emocionales serios</li> </ul>

## Beneficios y servicios

Servicio	Descripción	Requisito	Exención de Casa y Comunidad (Home & Community-based – HCBS)
<b>Asesoramiento del equipo de apoyo</b>	<p>Coordinador de equipo que formará un equipo completo consistente de los miembros de la familia cercanos y lejanos, así como otros miembros de la comunidad que intervenga en la vida diaria del miembro, con el propósito de crear un Plan de servicio centrado en la persona, basado en la comunidad. Esto incluye el trabajar con la familia para identificar quienes son los miembros que necesitan estar involucrados en el equipo y planear las juntas del equipo para desarrollar el Plan de servicio centrado en la persona.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disturbios emocionales serios</li> </ul>
<b>Formación de habilidades de subsistencia independientes</b>	<p>Está diseñado para asistir a los miembros quienes pasarán a la edad adulta con necesidades de ayuda para adquirir, retener y mejorar la auto-ayuda, socialización y habilidades de adaptación necesarias para tener éxito en situaciones de empleo, sitios para vivir, educación, y la vida dentro de la comunidad, así como poder vivir con éxito en casa y dentro del marco de la comunidad.</p>	<p>Autorización previa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disturbios emocionales serios</li> </ul>

Servicio	Descripción	Requisito	Exención de Casa y Comunidad (Home & Community-based – HCBS)
<b>Cuidados de relevo a corto plazo</b>	<p>Provee con cuidados temporales directos y supervisión de los miembros. El propósito primario es la de proveer con descanso a los familiares o asistentes de cuidados del miembro que tenga serios problemas emocionales.</p> <p>Limitaciones: Esto no se encuentra disponible para miembros que vivan en casas de adopción temporal, porque este servicio se cubre a través de los servicios de contratistas para el bienestar de niños.</p>	Autorización previa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disturbios emocionales serios</li> <li>• Autismo</li> </ul>
<b>Apoyo y entrenamiento para los padres</b>	<p>Diseñado para el beneficio de los miembros que experimentan serios problemas emocionales, quienes no tienen servicios de exención y requieren hospitalización psiquiátrica del estado o tratamiento psiquiátrico en una institución residencial. Este servicio provee el entrenamiento y la ayuda necesarios para asegurar la participación activa y el compromiso familiar con el proceso de planificación del tratamiento y la implementación continua y consolidación de las habilidades aprendidas a través del proceso del tratamiento.</p>	Autorización previa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disturbios emocionales serios</li> <li>• Autismo</li> </ul>

## Beneficios y servicios

Servicio	Descripción	Requisito	Exención de Casa y Comunidad (Home & Community-based – HCBS)
<b>Recursos profesionales para el cuidado de la familia</b>	<p>Provee recursos de ayuda intensiva a corto plazo para el miembro y su familia. Este servicio ofrece una ayuda intensiva basándose y orientada a la familia del miembro a través de la utilización de un acercamiento de co-crianza con que se provee al miembro en el medioambiente de una familia suplente.</p> <p>Limitado:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• No puede proveerse simultáneamente con Servicios de Cuidados a Corto Plazo de descanso.</li><li>• No está disponible para miembros bajo cuidados en casas suplentes porque ese servicio está disponible a través de contratistas para el bienestar de niños.</li></ul>	Autorización previa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Disturbios emocionales serios</li></ul>



<b>Servicio</b>	<b>Descripción</b>	<b>Requisito</b>	<b>Exención de Casa y Comunidad (Home &amp; Community-based – HCBS)</b>
Servicios de administración financiera (FMS)	Proporciona servicios administrativos y de nómina para aquellos que deciden autodirigir sus servicios de cuidados médicos.	Autorización previa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Personas débiles de edad avanzada</li><li>• Discapacitación intelectual y del desarrollo</li><li>• Discapacitación física</li><li>• Lesión cerebral traumática</li><li>• Tecnología asistida</li></ul>
Visita de evaluación de enfermería	Evaluación completada por una enfermera para conocer cuál trabajador de servicios de los cuidados personales puede satisfacer mejor las necesidades de cuidados.	Autorización previa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Personas débiles de edad avanzada</li></ul>
Supervisión del bienestar	Permite visitas regulares de enfermería programadas para controlar el estado de salud y controlar los cambios en la salud y el bienestar.	Autorización previa	<ul style="list-style-type: none"><li>• Personas débiles de edad avanzada</li></ul>

## Supervisión de Calidad en las Exenciones de HCBS

El estado supervisa los servicios de exenciones de HCBS. Un especialista de la administración de la calidad (QMS) de KDAD revisa los expedientes y habla con los consumidores y proveedores. Ellos revisan los expedientes para asegurar que los requerimientos sean cumplidos. Ellos revisan que las regulaciones estatales y federales estén en conformidad. Ellos preguntan si los servicios son satisfactorios. Ellos aseguran que los fondos del estado y del gobierno federal sean bien empleados. Los QMS checan que las evaluaciones que se hacen sean correctas. Ellos revisan que los servicios se brinden a tiempo y en una forma correcta. Ellos acuden a las casas de los consumidores para hablar con ellos. Los QMS también licencian a algunos de los proveedores para proveedores como proveedores diurnos y residenciales de I/DD.

Se hacen revisiones al azahar trimestralmente. Los QMS pueden también hacer revisiones especiales. Estas revisiones pueden ser en casos en que haya preocupaciones. Ellos también pueden revisar en casos en que haya quejas o se hayan suscitado otros hechos. Los resultados son enviados a MCO. MCO tiene 10 días para responder por escrito.

---

## Responsabilidad del paciente

La responsabilidad del paciente está establecida por el Estado de Kansas. Es la cantidad de dinero que el paciente debe pagar cada mes por los servicios y ayuda a largo plazo que recibe. Se aplica a miembros que se encuentran en una institución o que tengan una exención por los Servicios Basados en Casa o Comunidad (HCBS).

**Las instituciones con servicios de enfermería** obtienen pago por la responsabilidad de los miembros. Ellos pueden iniciar trámites legales para obtener esos pagos. UnitedHealthcare deduce estas cantidades del pago total que se hace a la institución. Si un miembro no paga la cantidad por la cual es responsable, la institución puede negarle más servicios. La institución debe demostrarle a UnitedHealthcare que ha llevado a cabo en buena fe todos los esfuerzos al caso para obtener el pago. Se debe notificar al Coordinador de Servicios del miembro antes de que sea dado de alta al miembro. El miembro debe ser informado de que sucederá si no cubre los costos por lo que es responsable. Esto puede significar que será dado de baja del programa KanCare.

Los proveedores de HCBS cobran los pagos por los cuáles el paciente es responsable. Ellos no facturan a UnitedHealthcare por ninguna cantidad de ese cobro.



# Nosotros estamos aquí para servirle.

Recuerde, siempre estaremos listos para responder a cualquier pregunta que tenga. Solo necesita llamar a Servicio para Miembros al **1-877-542-9238, TTY 711**. Usted también puede visitarnos en internet en la dirección **[myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan)**.

UnitedHealthcare Community Plan  
10895 Grandview Dr., Suite #200  
Overland Park, KS 66210

**[myuhc.com/CommunityPlan](https://myuhc.com/CommunityPlan)**

**1-877-542-9238, TTY 711**

