

INFORMACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS Y APOYOS A LARGO PLAZO (LTSS)

Asistencia Individual de Medicaid

ARChoices para Cuidados en el hogar

Vida Asistida Nivel II

Facilidades de Cuidado de Enfermería

DDS Waiver

PACE (Programa de cuidados todo incluido para ancianos)



Un creciente número de programas en el hogar y comunitarios están disponibles como alternativas a los hogares para personas de edad avanzada. Mientras los hogares para personas de edad avanzada es la opción correcta para algunas personas, otras tal vez encuentren que hay asistencia alternativa para mantenerlos en el hogar. Si le gustaría hablar acerca de sus opciones con un consejero, llame al número gratuito 1-866-801-3435 o envíe un correo electrónico a

choicesinliving@arkansas.gov.

Puede encontrar una breve descripción de cada uno de estos programas y sus criterios de elegibilidad en esta publicación. Si está interesado en el programa DDS Waiver de atención médica para niños y adultos con trastornos del desarrollo, por favor consulte la siguiente página que contiene instrucciones sobre cómo hacer la solicitud. Si está interesado en alguno de los demás programas, por favor llene una solicitud y entréguela en la oficina local del Departamento de Servicios Humanos (Department of Human Services, DHS) en su condado o llame para mayor información. Un trabajador social de la unidad de Servicios y Apoyos a Largo Plazo (Long-Term Services and Supports, LTSS) determinará su elegibilidad y suministrará información adicional sobre las opciones de asistencia disponibles. Es posible que este trabajador esté en un condado distinto al que usted vive.

Puede encontrar información adicional sobre los servicios en línea en los sitios que se enumeran a continuación.

- ARChoices para Cuidados en el hogar <http://humanservices.arkansas.gov/daas/Pages/ARChoices.aspx/>
- Vida Asistida Nivel II http://www.daas.ar.gov/assistedlivingchoices_waiver.html
- DDS Waiver <http://humanservices.arkansas.gov/ddds/waiverDocs/ACSWaiverGuidebook.pdf>
- Centros de enfermería <http://humanservices.arkansas.gov/dms/pages/oltcConsumers.aspx>

Los siguientes programas están disponibles para brindar cuidados en o fuera de los centros a los individuos con necesidades médicas a largo plazo. Estos programas tienen requisitos de ingreso y recurso común.

ARChoices para Cuidados en el hogar

El programa ARChoices para cuidados en el hogar ofrece atención basada en el hogar o la comunidad para individuos de 21 años en adelante, como una alternativa a la institucionalización. Los individuos entre 21 y 64 años de edad, deben tener una discapacidad física establecida bajo los criterios del SSA/SSI, Railroad Retirement o el equipo de revisión médica del DHS. ARChoices ofrece cuidados con un auxiliar (Attendant care), servicios de comida a domicilio, sistema de respuesta a emergencias personales, servicios de cuidado diario para adultos, servicios de cuidado médico para adultos, servicios de hogar familiar para adultos, cuidado de relevo familiar (Respite Care) y servicios de equipos de adaptación para la accesibilidad ambiental. ARChoices ofrece todos los beneficios de Medicaid. Los individuos elegibles para ARChoices deben tener un Nivel Intermedio de Atención, de acuerdo a lo establecido en la oficina de Atención a Largo Plazo (Office of Long Term Care). Los individuos que requieran Atención Especializada (Skilled care) no son elegibles.

Los individuos con un ingreso por encima del límite actual pueden ser elegibles para Medicaid, estableciendo un fondo de ingreso. Los solicitantes cuyos cónyuges vivan en la misma comunidad son elegibles para la división de recursos conyugales, mas no para ingresos conyugales puesto que el beneficiario no contribuye con ingresos para su cuidado, excepto en el caso de los individuos en hogares familiares para adultos.

Centros de vida asistida Nivel II – (Assisted Living Facilities, ALF)

Los centros de vida asistida suministran ayuda con actividades de la vida diaria a individuos ancianos, ciegos o discapacitados físicamente en un lugar residencial. Se utilizan las unidades de vida y el espacio común para atender las actividades de vida diaria las 24 horas del día. Los individuos en el Nivel II de centros de vida asistida son elegibles para la gama completa de beneficios Medicaid. Los costos de alojamiento y comida no están incluidos en la cobertura de exención. Los centros de vida asistida de Medicaid requieren un nivel intermedio de cuidado, determinado por la Oficina de Cuidados a Largo Plazo. Los individuos que requieren cuidados especializados no son elegibles.

Los individuos con un ingreso por encima del límite actual pueden ser elegibles para Medicaid, estableciendo un fondo de ingreso. Los cónyuges no institucionalizados de receptores de centros de vida asistida son elegibles para la división de recursos e ingresos conyugales.

Servicios de discapacidad de desarrollo (Developmental Disability Services, DDS)

Los DDS suministran servicios basados en exención tanto de hogar, como comunidad, para individuos con discapacidades de desarrollo que de otra forma necesitarían cuidados en una institución. Un individuo que solicite servicios de exención debe ser financieramente elegible y cumplir con el nivel de cuidado requerido para su admisión en un centro de cuidados intermedios para individuos con discapacidades intelectuales (Intermediate Care Facility for Individuals with Intellectual Disabilities, ICF/IID). La exención de los DDS suministra la gama completa de

beneficios de Medicaid y otros servicios especializados. Para solicitar los servicios DDS Waiver, por favor llene una solicitud o hable con un trabajador de DDS. Si el solicitante es un adulto, contacte a los Servicios de Adultos de DDS al (501) 683-5687 o (501) 852-8556. Si el solicitante es un niño, contacte a los Servicios para Niños de DDS al (501) 682-2277.

Centros de Enfermería

Los centros de enfermería son instituciones que suministran cuidados médicos necesarios las 24 horas del día, para residentes que requieran cuidados de enfermería especializados, servicios de rehabilitación o cuidados y servicios relacionados con la salud más allá del nivel de alojamiento y comida y no primordialmente para el cuidado y tratamiento de enfermedades mentales. Los receptores reciben la gama completa de beneficios Medicaid. Medicaid también paga por todo o una porción del pago mensual al proveedor del centro, dependiendo del ingreso mensual a considerar.

Los individuos en centros de enfermería que tengan un ingreso por encima del límite actual pueden ser elegibles para Medicaid, al establecer fondos de ingresos.

Los cónyuges no institucionalizados de receptores de centros de enfermería son elegibles para la división de recursos e ingresos conyugales.

Además de ser elegible por ingresos y recursos, el residente del centro de enfermería debe ser anciano, ciego o discapacitado y requerir cuidado médico de cierto nivel, determinado por la Oficina de Cuidados a Largo Plazo (Office of Long Term Care).

Programa de cuidados todo incluido para ancianos - (Program of All-Inclusive Care for the Elderly, PACE)

PACE es un programa integral de servicios sociales y de salud que proporciona y coordina servicios de atención primaria, preventivos, agudos y a largo plazo para individuos de 55 años de edad o más, que necesiten cuidados de centros de enfermería. Los servicios son suministrados en Centros de PACE, en el hogar o en centros de hospitalización. Los individuos elegibles para PACE deben vivir en un área con servicios del programa PACE y ser capaces de vivir en un lugar comunitario sin poner en peligro su salud o seguridad.

Los solicitantes de PACE con un ingreso por encima del límite actual pueden ser elegibles para Medicaid, estableciendo fondos de ingreso. Los asistentes sociales de DHS tienen información adicional acerca de los fondos de ingreso. Los participantes de PACE que tengan cónyuges que vivan en la comunidad son elegibles para la división de ingresos y recursos conyugales.

Los individuos elegibles para PACE requieren un nivel de cuidados de asilo, determinado por la Oficina de Cuidados a Largo Plazo. El programa de PACE está disponible para individuos que vivan en el condado de Craighead y también dentro de ciertos códigos postales en los condados de Greene, Poinsett, Randolph, Lawrence, Mississippi y Cross en el noreste de Arkansas, así como dentro de ciertos códigos postales en los condados de Faulkner, Lonoke, Pulaski y Saline en el centro de Arkansas. Para determinar si vive en un área cubierta por PACE, por favor llame al 1-855-207-7500 para los condados en el **noreste de Arkansas** y al **1-501-376-8852 para los condados en el centro de Arkansas**.

Límites de ingresos y recursos

Límite de ingresos

El límite de ingreso para todos los programas de LTSS es tres veces el pago estándar (Standard Payment Amount, SPA) actual de la Seguridad de Ingreso Suplementario (Supplemental Security Income, SSI) para una persona. El límite de ingreso para el 2017 es \$2,205.00. El límite de ingreso normalmente aumenta el primero de cada año calendario. Solo se cuenta el ingreso del solicitante con este límite. Para los residentes de centros de enfermería, centros de vida asistida y hogares familiares para adultos, en caso de haber un cónyuge no residente, el cónyuge puede ser elegible para quedarse con toda o una parte del ingreso del cónyuge que vive en el centro.

Límite de recursos

El límite de recursos para el individuo cubierto es \$2,000. En todos los programas de LTSS, si el individuo cubierto tiene un cónyuge, el cónyuge puede ser elegible para quedarse con toda o una parte del total de los recursos conyugales. Consulte la Regla de recursos a continuación. *

***REGLA DE RECURSOS DE LOS RECURSOS CONYUGALES**

Si los recursos totales están debajo de \$24,180 – El Cónyuge en Común recibe todo.

Si los recursos totales son \$24,180 to \$48,360 – Cónyuge en Común recibe \$24,180.

Si el total de recursos de \$48,360 to \$241,800 – El Cónyuge en Común recibe la-mitad.

Si el total de recursos sobrepasa \$241,800 – El Cónyuge en Común recibe \$120,900 (el máximo efectivo 01-01-17)

(Estas cantidades normalmente aumentan cada año dependiendo del incremento en el costo de la vida.)



Cuando complete una solicitud para los Servicios y Apoyos a Largo Plazo, se le pedirá que entregue algunos requisitos para poder determinar su elegibilidad.

Consulte la página 6 de la solicitud para ver algunos ejemplos.