

Karagdagang Pangangalaga sa mga Batang may Kapansanan

Mga Code ng Serbisyo ng NFOCUS

Pag-aalaga sa Bata na May kaugnayan sa Kapansanan 9704

Pag-aalaga sa Bata sa Bahay na May kaugnayan sa Kapansanan 2500

Pagpapakahulugan ng Serbisyo

Ang Karagdagang Pangangalaga para sa mga Bata na may Kapansanan ay ang bahagi ng pangangalaga sa bata na ibinigay sa isang bata na nasa HCBS Waiver para sa mga Matatanda at Nasa hustong gulang at mga Bata na may Kapansanan (AD). Ito ay para sa pangangalaga ng kanilang mga pangangailangang medikal at may kinalaman sa kapansanan. Ang serbisyong ito ay hindi kasama ang gastos ng karaniwang pangangalaga sa bata na karaniwang ibinigay ng mga magulang o tagapag-alaga sa kanilang sariling tahanan, kundi ang dagdag na bahagi na kinakailangan para sa pangangalaga.

Ang mga kalahok ay kailangang mangailangan ng karagdagang tulong lampas sa karaniwang pangangalaga at pangangasiwa na ibinigay sa mga bata na walang kapansanan o espesyal na kondisyon sa kalusugan sa isang setting ng pangangalaga sa bata. Sa Nebraska, dahil sa Batas sa Pagtatrabaho ng Nurse o Nurse Practice Act, ang mga magulang/tagapag-alaga ay dapat sanayin ang tagapagbigay sa paghahatid ng medikal na paggamot at mga terapi.

Ang Dagdag Pangangalaga para sa mga Bata na may Kapansanan ay sumasaklaw sa mga espesyal na pangangailangan sa pangangalaga dahil sa kapansanan o espesyal na kondisyon sa kalusugan ng bata. Ang ilang halimbawa nito ay kinabibilangan ng, ngunit hindi limitado sa, paghahanda at pagbibigay ng tube feeding para sa nutrisyon; pagsipsip ng daanan ng hangin ng bata bawat oras upang alisin ang mga likido kung ang bata ay hindi kayang umubo o lunukin; pagbibigay ng pisikal na tulong na kinakailangan upang ilipat ang bata mula sa wheelchair; o pagpapalit ng ileostomy o colostomy appliance at pagsasagawa ng pangangalaga sa balat upang mapanatili ang isang infection-free na stoma at paligid nito.

Mga Kondisyon ng Pagbibigay

- A. Ang pangangailangan para sa Dagdag Pangangalaga para sa mga Bata na may Kapansanan ay kailangang matukoy sa panahon ng pagsusuri ng kalahok at isama sa person-centered plan (PCP).
- B. Ang Dagdag Pangangalaga para sa mga Bata na may Kapansanan ay dinisenyo upang magbigay ng medikal na kinakailangang pangangalaga sa mga bata mula kapanganakan hanggang 17 taong gulang.
- C. Ito ay ibinigay ng mas mababa sa karaniwang 12 oras bawat araw, ngunit higit sa dalawang oras bawat linggo sa regular na batayan, bilang kapalit ng pangangasiwa ng tagapag-alaga.
- D. Ang pangangalaga ay ibinigay sa bahay ng bata ng isang aprubadong tagapagbigay o sa isang setting na aprubado o lisensyado ng Nebraska Department of Health and Human Services (DHHS).
- E. Ang pagbabayad para sa serbisyo na higit pa sa karaniwang gastos ng pangangalaga sa bata ay sakop alinsunod sa PCP.
- F. Ang serbisyo ay magagamit lamang habang ang karaniwang tagapag-alaga ay hindi magagamit, at sa isang kaso na may maraming tagapag-alaga, lahat ay dapat na sabay-sabay na hindi magagamit.
- G. Ang hindi pagkamagamit ng tagapag-alaga ay kailangang may kaugnayan sa oras ng kanilang pagtatrabaho, bokasyonal, o oras ng pagdalo sa edukasyon.
- H. Ang serbisyo ay naaprubahan para sa karaniwang tagapag-alaga upang mapanatili ang trabaho, maghanap ng trabaho, o dumalo sa mga harap-harapan na klase na edukasyon.
 1. Tanggapin o Panatilihin ang Trabaho:
 - a. Ang mga gastusin ay dapat na katumbas o mas mababa sa suweldo sa trabaho at mga benepisyo na tinatanggap ng karaniwang tagapag-alaga.

- b. Maaaring kailanganin ang beripikasyon ng mga oras ng trabaho, iskedyul ng trabaho, at beripikasyon ng kita.
 - c. Ang nagtatrabaho para sa sarili ay sinusuri sa pamamagitan ng isang pahayag ng mga oras na nagtrabaho.
 - d. Ang ipinakitang karaniwang buwanang kita ay kailangang tumugon o higitan ang tinatayang karaniwang halaga ng serbisyo. (Maaaring magbigay ng eksepsyon kapag may mga mahahalagang pagkakataon, na maaaring kabilang ngunit hindi limitado sa kita mula sa sariling negosyo na napatunayan ng taunang deklarasyon ng buwis na nagpapakita rin ng mga gastusin o pagkalugi sa negosyo.)
 - e. Ang mga produkto o serbisyo na natanggap bilang kapalit ng sahod ay hindi isinasaalang-alang sa paghahambing ng mga gastos.
2. Maghanap ng trabaho:
- a. Ang paglilingkod ay maaaring pahintulutan hanggang 12 oras bawat linggo upang maghanap ng trabaho.
 - b. Maaaring hilingin sa tagapag-alaga na magsumite ng dokumentasyon na nagpapatunay ng aktibong pakikilahok sa paghahanap ng trabaho.
3. Mga Gawain Pang-edukasyon:
- a. Ginagamit para sa karaniwang tagapag-alaga upang magpalista at dumalo nang personal, sa regular na naka iskedyul na bokasyonal o pang-edukasyon na pagsasanay upang makamit ang:
 - i. Diploma ng mataas na paaralan;
 - ii. Katumbas ng Mataas na paaralan; o
 - iii. Isang unang antigang ng mag-aaral sa kolehiyo o sertipiko.
 - (1) Hindi para sa mga antigang nagtapos ng kurso o mas mataas pa.
 - (2) Hindi para sa mga klase na magpanatili ng isang propesyonal na sertipiko o lisensiya.
 - b. Ang iskedyul ng klase ay susuriin.
 - c. Ang serbisyo ay hindi papayagan na maglaan ng oras ng pag-aaral.
 - d. Ang mga online na klase ay hindi itinuturing na personal na pagdalo.
- I. Walang serbisyong nasa ilalim ng responsibilidad ng sistema ng paaralan ang maaaring ibigay sa ilalim ng AD Waiver.
- 1. Ang Dagdag Pangangalaga para sa mga Bata na may Kapansanan ay hindi maaawtorisado para sa mga oras na itinakda sa mga araw at oras ng regular na pagdalo ng distrito ng paaralan.
 - a. Ang pagbubukod ay maaaring gawin kapag ang iskedyul ng pagdalo sa paaralan ng isang kalahok na inilarawan sa Individual Education Plan (IEP) ay naiiba mula sa normal na oras ng pagpapatakbo ng distrito ng paaralan sa kaganapan na ang kalahok ay nasa bahay dahil sa mga kadahilanan sa kalusugan.
- J. Ang mga serbisyo sa ilalim ng AD Waiver ay limitado sa mga karagdagang serbisyo na hindi kung gayon sakop sa ilalim ng plano ng estado ng Medicaid, kabilang ang EPSDT, ngunit kasuwato ng layunin ng waiver na maiwasan ang institutionalization.

Mga Kinakailangan para sa Tagapagbigay

- A. Ang lahat ng mga tagapagbigay ng mga serbisyo sa waiver ay dapat:
 - 1. Maging isang tagapagbigay ng Medicaid;
 - 2. Sumunod sa lahat ng naaangkop na mga titulo ng Nebraska Administrative Code at Pang Estadong Batas ng Nebraska;
 - 3. Sumunod sa mga pamantayan na inilarawan sa Kasunduan ng Tagapagbigay ng Serbisyo ng Sangay ng Medicaid at Pangmatagalang Pangangalaga;
 - 4. Kumpletuhin ang mga pagsasanay sa DHHS sa kahilingan; at
 - 5. Gamitin ang pangkalahatang mga pag-iingat.

- B. Ang mga tagapagbigay ng Dagdag Pangangalaga sa Bata para sa mga Bata na may Kapansanan ay kailangang kumuha ng sapat na impormasyon tungkol sa mga medikal at personal na pangangailangan ng bawat bata at obserbahan at iulat ang lahat ng pagbabago sa Tagapag-ugnay ng Serbisyo.
- C. Ang serbisyo ay maaaring ibigay ng limang kategorya ng pangangalaga sa bata na lisensyado o aprubado ng DHHS Division of Public Health:
 - 1. Indibidwal na Tagapagbigay ng Pangangalaga sa Bata sa Bahay;
 - 2. Hindi nangangailangan ng lisensya: Pangangalaga sa Bahay;
 - 3. Lisensyado ng Ahensya na Sentro ng Pangangalaga sa Bata;
 - 4. Indibidwal na Lisensyadong Pamilya sa Pag-aalaga ng Bata sa Bahay I; at
 - 5. Indibidwal na Pamilya sa Pag-aalaga ng Bata sa Bahay II.
- D. Ang Pangangalaga sa Bata na Kaugnay ng Kapansanan ay ibinibigay sa labas ng bahay ng kalahok, kaya't ang mga lokasyon para sa pangangalaga ay dapat tumugon sa mga pamantayan na itinatag ng Final Settings Rule para sa mga setting na pag-aari at pinapatakbo ng tagapagbigay, at ito ay kailangang maitala taun-taon.
- E. Ang Pangangalaga sa Bata na Kaugnay ng Kapansanan ay ibinibigay sa bahay ng kalahok at nangangailangan ng isang gumaganang sistemang electronic visit verification (EVV), na nagpapahintulot sa mga tagapagbigay ng pangangalaga sa bahay na mag-check in at mag-check out ng mga pakikipagtipan sa serbisyo nang elektroniko. Maaaring mag-check in ang mga tagapagbigay gamit ang telepono, isang aplikasyon, o ibang elektronikong kagamitan at itala ang eksaktong petsa, oras, at lokasyon ng pagbisita.
- F. Lahat ng mga Tagapagbigay ng Dagdag Pangangalaga sa Bata para sa mga Bata na may Kapansanan ay dapat:
 - 1. Ipakita ang mga kasanayan na kinakailangan upang matugunan ang mga espesyal na pisikal, medikal, o personal na pangangalaga sa mga pangangailangan ng kalahok.
 - 2. Tiyakin na ang bahay/pasilidad ay akma sa mga medikal at pangkaligtasang konsiderasyon ng kalahok.
 - 3. Maghanda at maghatid ng mga pagkain at meryenda sa angkop na mga oras upang sumunod sa mga pangangailangan sa pagkain ng kalahok.
 - 4. Dapat may kasanayan sa kompyuter at may akses sa teknolohiyang kinakailangan upang mag-navigate sa sistemang EVV na itinakda ng estado.
 - 5. Dapat mayroong hindi bababa sa isang taong sinanay sa CPR na naka-duty kapag naroroon ang mga bata para sa lahat ng lisensyadong tagapagbigay (Sentro ng Pangangalaga sa Bata, Lisensyadong Pamilya ng Pangangalaga sa Bata I at II).
 - 6. Ang mga tagapagbigay na hindi nangangailangan ng lisensya ay hindi kinakailangang magsagawa ng pagsasanay sa CPR ngunit dapat matugunan ang mga pangangailangan ng kalahok at sanayin sa mga lugar na itinakda ng magulang/guro ng kalahok. Kasama dito ang pagsasanay sa CPR kung ito ay itinakda ng magulang/tagapag-alaga.

Mga Singil

- A. Ang mga presyo ay itinakda sa isang indibidwal na batayan ng provider sa pamamagitan ng isang proseso ng negosasyon sa pagitan ng tagapagbigay at ng Tagapag-ugnay ng mga Mapagkukunan o Resource Developer (RD).
- B. Ang mga presyo ay tinitingnan taun-taon sa oras na ang taunang kasunduan ng tagapagbigay ay naka-iskedyul na matapos.
- C. Ang mga tagapagbigay ng pangangalagang pangkalusugan ay maaaring humiling ng muling pag-uusap kapag tumaas ang pangangailangan ng pag-aalaga ng isang kalahok.
- D. Ang negosasyon ng presyo ay isinasaalang-alang ang antas ng pangangailangan ng serbisyo ng kalahok, ang antas ng kasanayan ng tagapagbigay, at ang lokasyong heograpikal.
- E. Ang mga presyo ay itinatag batay sa mga karaniwan at pangkaraniwang presyo na hindi hihigit sa halaga na sisingilin ng tagapagbigay sa isang pribadong nagbabayad na indibidwal.
- F. Ang magulang o ang pangunahing tagapag-alaga ng bata ay may pananagutan sa pangunahing gastos sa pangkaraniwang pangangalaga sa bata. Ang gastos na ito ay tinutukoy ng mga presyo ng tagapagbigay na inilathala ng Child Care Subsidy Program sa Titulo 392 para sa pangangalaga na ibinigay sa tahanan o isang sentro ng tagapagbigay.
- G. Ang tsart ng presyo ng pangangalaga sa bata sa bahay ng pamilya na hindi nangangailangan ng lisensya ay nalalapat sa mga indibidwal na tagapagbigay para sa pangangalaga na ibinigay sa tahanan ng bata, at ang tsart ng sentro ng pangangalaga sa bata ay nalalapat sa mga tagapagbigay ng ahensya.
- H. Ang DHHS ay may pananagutan sa pagbabayad ng naaprubahang gastos ng serbisyo na higit pa sa pangunahing gastos sa karaniwang pangangalaga sa bata.
- I. Ang dalas ng serbisyo ay bawat oras o araw-araw depende sa palakad kung saan ibinibigay ang serbisyo.
 - 1. Ang serbisyo sa bahay ay sinisingil bawat oras.

2. Ang serbisyo sa labas ng tahanan ng kalahok ay maaaring ibinayad ayon sa oras o araw.
 - a. Ang anim o higit pang oras na ibinigay sa labas ng tahanan ng bata ay dapat bayaran sa isang araw na rate maliban kung ang pagpipiliang iyon ay hindi inaalok ng tagapagbigay sa mga pribadong pamilya na nagbabayad.