



# Reglas de ámbitos (*settings*) basados en los hogares y en las comunidades (*HCBS*)

Foros para el público  
marzo del 2019

# Asuntos de rutina

---

- En dónde están los baños
- Registro para apuntarse
- Hoja de información
  - Diapositivas de conferencia disponibles mediante [www.azahcccs.gov/hcbs](http://www.azahcccs.gov/hcbs)
- Formato para la conferencia de hoy
  - Conferencia acerca de Reglas *HCBS - AHCCCS*
  - Hojas de comentarios — *apunte el número de la diapositiva*
    - los comentarios escritos quedarán disponibles para el público
  - Pida el uso de la palabra

# Propósito de la sesión

---

- Involucrar nuevamente a los interesados en las Reglas *HCBS*
- Proporcionar información a los interesados acerca del Plan de Transición
- Procurar comentarios del público que se usarán para ayudar a conformar la implantación del Plan de Transición

# Orden del día

---

- Programa de *Medicaid* de Arizona
- Orientación acerca de Reglas de *HCBS*
- Evaluación sistemática
- Plan de Transición
  - escrutinio realizado
  - reubicación de miembros
  - ámbitos residenciales
  - ámbitos no residenciales
  - ámbitos residenciales que ameritan consideración especial
  - Planificación centrada en las personas
- Comentarios del público

# Resumen de cambios

---

- Aclaraciones
  - datos actualizados
  - fechas incorporadas: metas de logros
- Cambios y añadiduras de importancia
  - detección de ámbitos sin cédula (sin licencias)
  - función del Plan de Servicio Centrado en la Persona
  - Programa de Capacitación de Arizona en Coolidge – Plan de Transición de Hogares Colectivos o En Grupo (*Group Homes*)
  - Otras iniciativas de *AHCCCS* que impulsan la integración comunitaria
- Proceso
  - detección de ámbitos nuevos
  - escrutinio realzado
  - reubicación de miembros

# Programa de *Medicaid* de Arizona



# Programa de *Medicaid* de Arizona

- Dispensa (*Waiver*) 1115
- Modelo de Organización de Atenciones Administradas (*Managed Care Organization / MCOs*)
- Sistema de Atenciones a Largo Plazo de Arizona (*Arizona Long Term Care System / ALTCS*)
  - ámbitos menos restrictivos
  - principios guías y regentes
  - tasas de colocación
  - ámbitos especializados

# Tasas de colocación para junio del 2018

Ámbitos	Miembros	% de miembros
Hogares propios	37,757	67%
Centros Para Vivir Con Ayudas ( <i>Assisted Living Facilities</i> )	6,647	12%
Hogares colectivos o en grupo ( <i>Group Homes</i> )	3,046	5%
Hogares Para Adultos Con Discapacidades del Desarrollo ( <i>Developmental Homes</i> )	1,281	2%
<b>Total de colocados en ámbitos HCBS</b>	<b>48,731</b>	<b>86%</b>
Centros de Recuperación ( <i>Skilled Nursing Facilities</i> )	6,348	11%
Otras	846	1.5%
Centros de Atenciones Intermedias para Individuos con Discapacidades Intelectuales ( <i>ICF/ID</i> )	120	.2%
Centros Residenciales de Salud Mental ( <i>Behavioral Health Residential Facilities</i> )	257	.4%
<b>Total de colocados en instituciones</b>	<b>7,571</b>	<b>13%</b>
<b>Total</b>	<b>56,302</b>	<b>100%</b>



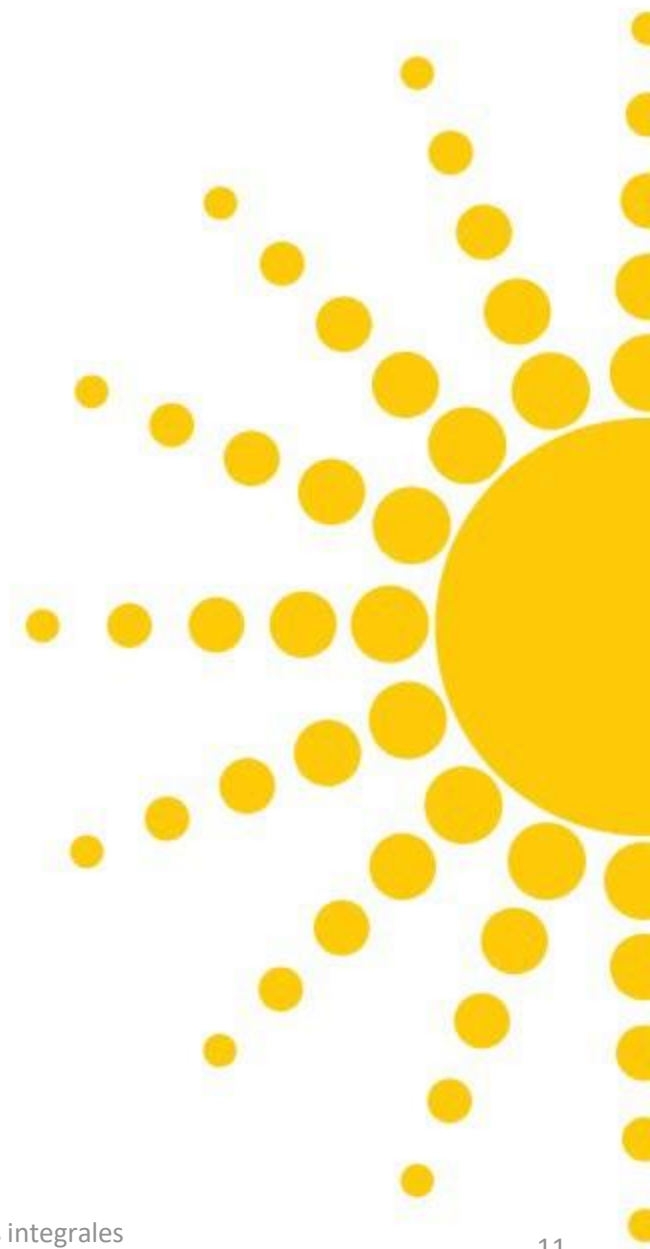
# Intención de las Reglas *HCBS*

- Propósito
  - Realzar la calidad de *HCBS*
  - Proporcionar protecciones a los partícipes
  - Garantizar el acceso pleno a los beneficios de la vida en comunidad
    - Recibir servicios en el ámbito más integrado
    - Recibir servicios con la misma amplitud de acceso que las personas que no reciben *HCBS*
- Alcance
  - Ámbitos con cédula (con licencia)
  - Residenciales y no residenciales

# Oportunidad de Arizona

- Nuevo conjunto formal de derechos básicos que ampararán a todos los miembros
- Fortalecer la prioridad de servir a los miembros en los ámbitos menos restrictivos
- Formalizar la nueva prioridad de garantizar que los miembros se involucren activamente y participen en sus comunidades

# Reglas *HCBS*



# Ámbitos que no se basan en los hogares ni en las comunidades

- centros de enfermería (*nursing facilities*)
- instituciones para trastornos o males mentales
- centros de atenciones intermedias para individuos con discapacidades intelectuales (*Intermediate Care Facilities for Persons With Intellectual Disabilities — ICF/ID*)
- hospitales
- cualesquiera otros centros que tengan las calidades de ámbitos institucionales, conforme los determine el o la Secretario/a

# Ámbitos evaluados

---

- **Ámbitos residenciales:**
  - Centros Para Vivir Con Ayudas (*Assisted Living Facilities*)(Hogar, Centro, Atenciones de Acogida Para Adultos / *Foster Care Facilities*)
  - Hogares Colectivos (*Group Homes*) amparados por la División Para Discapacidades del Desarrollo (*Developmental Disabilities Division / DDD*)
  - Hogares Para Adultos y Menores Con Discapacidades del Desarrollo (*Adult & Child Developmental Homes*) amparados por DDD
  - Centros Residenciales de Salud Mental (*Behavioral Health Residential Facilities*)
- **Ámbitos no residenciales**
- Centros Diurnos de Atenciones de la Salud Para Adultos (*Adult Day Health*)  
Programas de Tratamiento y Capacitación Diurnos del DDD  
(*DDD Day Treatment & Training Programs*)
  - Programas Basados en el Empleo y realizados en centros del DDD
  - (*DDD Center-Based Employment Programs*)
  - Programas de Empleo sustentados en Grupos del DDD
  - (*DDD Group-Supported Employment Programs*)

# Ámbitos que se supone que tengan las calidades de una institución

- Cualquier ámbito que ese ubique en un edificio que también sea una instalación operada pública o particularmente que proporcione tratamiento a pacientes internados
- Cualquier ámbito que se ubique en un edificio en predios de, o inmediatamente adjuntos a, una institución pública
- Cualquier otro ámbito que tenga el efecto de aislar a personas que sí reciban *HCBS* de *Medicaid* del resto de la comunidad mayor de personas que no reciban *HCBS* de *Medicaid*

# Reglas

---

1. Que el ámbito esté integrado y mantenga acceso por completo a la comunidad en plano, incluso oportunidades para
  - a. buscar empleo y trabajo en ámbitos integrados competitivos,
  - b. Involucrarse en la vida de la comunidad,
  - c. Controlar los recursos propios y personales, y
  - d. Recibir servicios en la comunidad con el mismo nivel de acceso que los individuos que no reciban servicios *HCB de Medicaid*.

# Reglas

---

2. Que la persona elija el ámbito entre opciones de ámbitos, incluso
  - a. ámbitos no específicos para discapacidades
  - b. opción para unidad particular en un ámbito residencial.
3. Que las opciones de ámbitos se determinarán y se harán constar en el plan de servicios centrado en la persona, y se fundamentarán en las necesidades y preferencias individuales, y, para ámbitos residenciales, en los recursos disponibles para alojamiento y alimentos.
4. Que se garantizarán los derechos individuales a la privacidad, a la dignidad y al respeto, y estar libre de coacción y restricción.



# Reglas

---

5. Que se elevará a lo óptimo, pero no se regimentará, la iniciativa individual, la autonomía y la independencia al tomar decisiones acerca de la vida, entre otras, actividades cotidianas, ambiente físico y con quién interactuar.
6. Que se facilitarán las decisiones individuales en cuanto a los servicios y sustentos, y quiénes los proporcionarán.

# Reglas

---

7. Que en ámbitos proporcionados por los dueños, o residenciales en hogares controlados y basados en la comunidad, se deberán cumplir los demás requisitos a continuación:
  - a. La persona tendrá un contrato de alquiler u otro contrato ejecutable legalmente que proporcione protecciones semejantes;
  - b. La persona tendrá privacidad en su unidad de dormir o de habitar, incluso:
    - Puertas con cerrojos para la persona y que sólo los funcionarios adecuados tengan llaves para las puertas;
    - Las unidades compartidas entre individuos permitirán escoger los cohabitantes en tales ámbitos;
    - Libertad para amueblar o decorar la unidad conforme lo permita el contrato de alquiler u otro contrato.
  - c. La persona tendrá la libertad y contará con el apoyo para controlar sus horarios y actividades, incluso acceso a alimentos en cualquier momento;
  - d. La persona podrá tener visitantes en cualquier momento; y
  - e. El ámbito resulte accesible físicamente.

# Planificación centrada en la persona

Pudieran limitarse los derechos, en virtud de cada caso aparte, si pusieran en peligro la salud y la seguridad de tal miembro y/o de otras personas.

Los requisitos siguientes deberán constar en el plan centrado en la persona:

- Detectar toda necesidad evaluada específica e individualizada
- Hacer constar las intervenciones positivas y los apoyos que se usaron antes de cualquier modificación al plan centrado en la persona
- Hacer constar los métodos menos invasivos para cumplir con la necesidad que se hubieran intentado, pero no hubieran funcionado
- Incluir una descripción clara de la condición que sea directamente proporcional a la necesidad en específico evaluada.

# Planificación centrada en la persona

*Continuada....*

- Incluir la recopilación y la revisión de datos con regularidad para medir la efectividad constante de la modificación
- Incluir plazos limitados para revisiones periódicas a fin de determinar si la modificación sigue haciendo falta o si puede suspenderse
- Incluir el consentimiento con conocimiento de la persona
- Incluir la garantía de que las intervenciones y los apoyos no perjudicarán a la persona

# Resumen

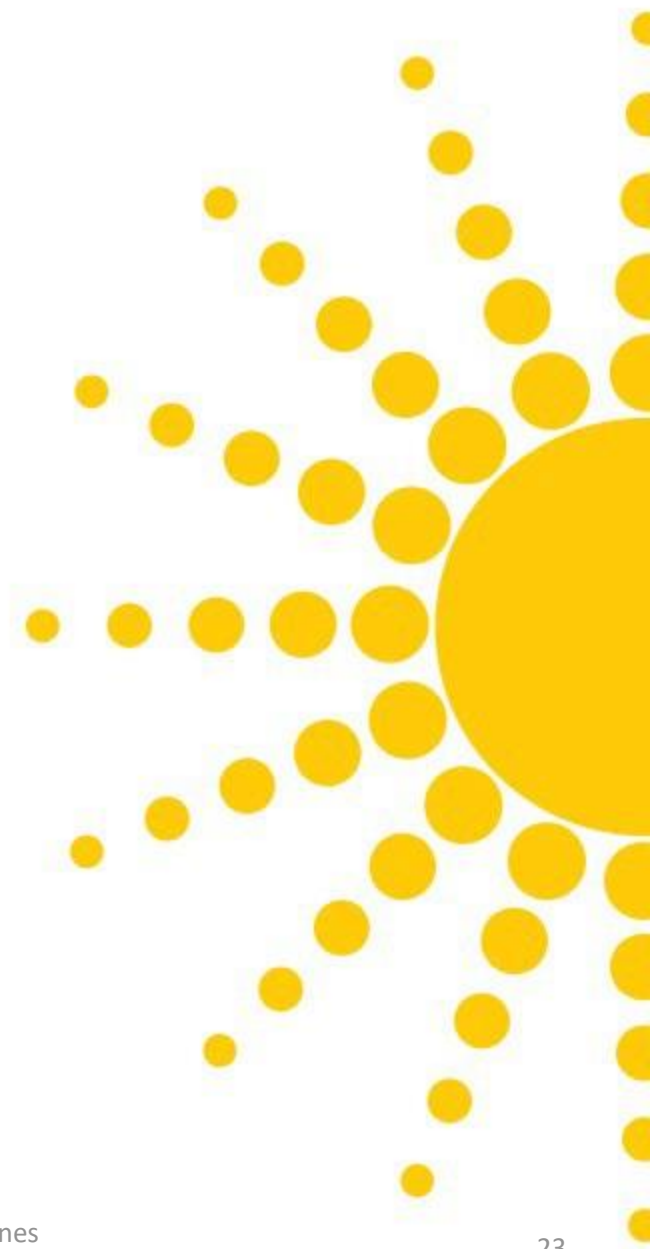
---

- Las reglas son derechos básicos que amparan a todos los miembros.
- No se trata sólo del lugar en el que se provean los servicios, sino de la experiencia y los resultados que obtenga la persona.
- Todos los ámbitos residenciales y no residenciales deberán ya cumplir o lograr el cumplimiento para marzo de 2022.
- Se podrán limitar los derechos, en virtud de cada caso aparte, si pusieran en peligro la salud y la seguridad de tal miembro y/o de otros.
  - Deberá hacerse constar en el plan de servicio
  - Estrategias formuladas y vigiladas para restaurar los derechos

# Secuencia de tiempo

Tarea	Plazo
Evaluación efectuada y Plan de Transición redactado	noviembre del 2014 a junio del 2015
Convocatoria a juntas de interesados	junio a julio del 2015
Período de comentarios del público	agosto del 2015
Evaluación y Plan de Transición concluidos	septiembre del 2015
Evaluación y Plan de Transición presentados a <i>CMS</i>	octubre del 2015
Visto bueno de <i>CMS</i> a evaluación sistémica recibido	septiembre del 2017
Visto bueno preliminar de <i>CMS</i> a Plan de Transición recibido	febrero del 2019
<b><i>Cumplimiento cabal de todos los ámbitos residenciales y no residenciales</i></b>	<b><i>marzo del 2022</i></b>

# Evaluación sistémica y Plan de Transición



# Evaluación del sistema

---

- Revisión y evaluación de normas y requisitos acerca de los tipos de ámbitos
  - Estatutos Revisados de Arizona
  - Código Administrativo de Arizona
  - Políticas de *AHCCCS* y de Organizaciones de Atenciones Administradas (*MCOs*)
  - Contratos de *AHCCCS* con *MCOs*
  - Contratos de *MCOs* con proveedores
- Se evaluó cada requisito específico de regla para cada ámbito. Se usaron preguntas exploratorias proporcionados por *CMS*.
- Se contestó la pregunta: “¿Qué es lo acostumbrado culturalmente para las personas que no reciben *HCBS* de Medicaid?”



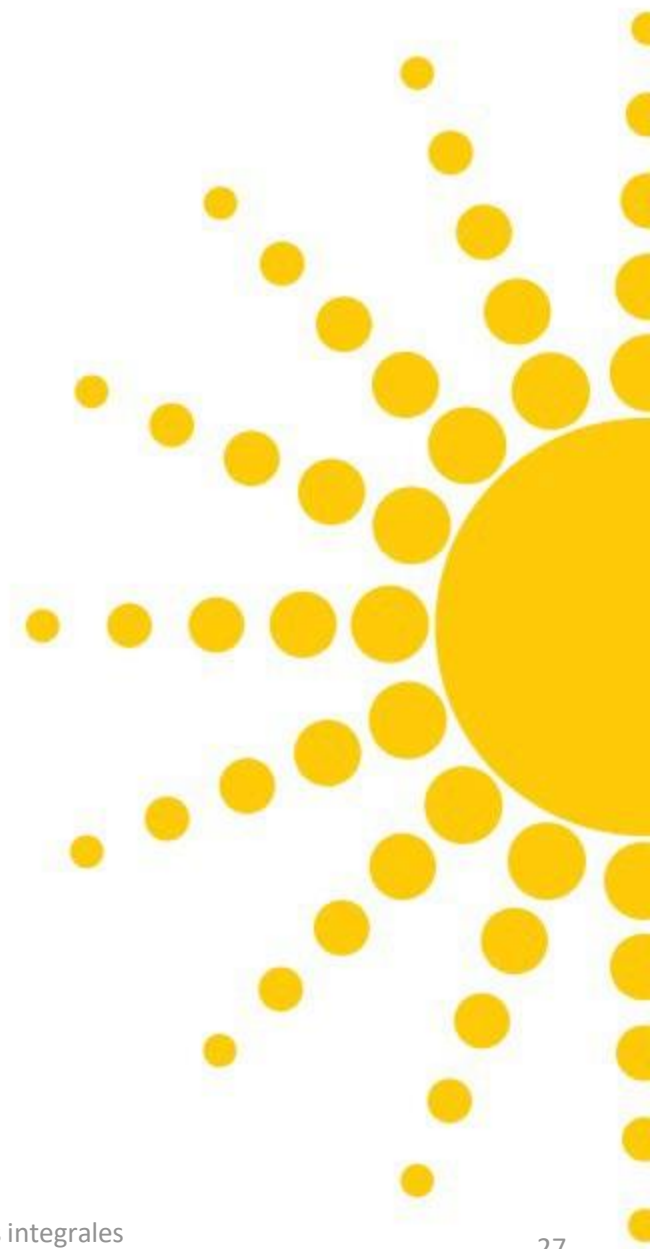
# Proceso de evaluación sistémica

- Sólo captura lo que se delinea por escrito
- Las Reglas *HCBS* se pudieran implantar en la práctica
- Se implantarán evaluaciones específicas para el lugar como parte del Plan de Transición
- Incluye políticas que no sean específicas para el tipo de ámbito (por ejemplo, la función del o de la Administrador(a) del Caso / *Case Manager*)

# Hallazgos de evaluación sistémica

- No todos los tipos de ámbitos cumplen en la actualidad con todas las Reglas HCBS y, por lo tanto, requieren estrategias de remediación inmediata para lograr el cumplimiento, con dos excepciones:
- La Evaluación Sistémica para cada tipo de ámbito incluye:
  - Resumen de datos acerca de la cantidad de ámbitos y miembros a los que se les presta servicios
  - Resumen y enlaces de referencia
  - Una evaluación para cada regla, incluso:
    - Consideraciones – preguntas exploratorias que se usaron en calidad de consideraciones para evaluar las pruebas para la determinación de cumplimiento
    - Pruebas – referencias que sirven de fundamento para determinar el nivel de cumplimiento
    - Nivel de cumplimiento evaluado
    - Estrategias de remedio – acciones recomendadas para efectuar cambios sistemáticos

# Plan de Transición



# Plan General de Transición– Para todos los tipos de ámbitos

- Estrategia de tres vías para garantizar que se implante el plan de transición en los plazos especificados



# Plan General de Transición— todos los tipos de ámbitos

- Planes
  - Cada fase se enfocará en un área específica.
  - Todas las fases se han actualizado para proporcionar más detalles sobre las tareas e incluir plazos para cada tarea.
  - Los grupos de trabajo con los tipos de ámbitos proporcionarán aportaciones y supervisarán la implantación del plan.
- Público
  - Celebrarán foros al comienzo de cada fase.
  - Se acogerán las aportaciones del público.
  - Los informes de progreso estarán disponibles en el sitio Web.

# Plan de transición — todos los tipos de ámbitos

---

- Informes

- Evaluaciones específicas para cada lugar y estrategias de remediación e hitos de cumplimiento
- Someter ámbitos a escrutinio realzado, incluso procesos preliminares a tal escrutinio, tales como evaluaciones de pruebas y actividades de recopilación de información para ámbitos que no puedan cumplir con las Reglas *HCBS*, o que se determine que deban suponerse de naturaleza institucional
- Reubicación de miembros fuera de ámbitos que no cumplan a ámbitos que cumplan
- Vigilancia constante desde marzo del 2022 para garantizar que los ámbitos actuales permanezcan en cumplimiento y que los ámbitos nuevos se evalúen en cuanto a cumplimiento.

# *Fase Uno – Orientación*

## *desde la actualidad hasta junio del 2019*

#	Tarea	Plazo
1.	Constituir el Comité Timón de Reglas <i>HCBS</i>	noviembre del 2018
2.	Determinar y constituir los tipos de grupos de trabajo para que incluyan representantes de las <i>MCOs</i> , proveedores, interesados, miembros y sus familiares	noviembre del 2018
3.	Diseminar y analizar los resultados de las encuestas a los miembros y los proveedores	febrero del 2019
4.	Facilitar giras de cada tipo de ámbito para los miembros de los grupos de trabajo	diciembre del 2018
5.	Realzar el sitio Web actual con información para todos los interesados a fin de formular e implantar el plan de comunicación	diciembre del 2018
6.	Formular e implantar planes de comunicación para los miembros, sus familiares, proveedores y aliados en la comunidad (por ejemplo, el Departamento de Servicios de la Salud de Arizona)	febrero del 2019

# Fase Uno – Orientación continuada

#	Tarea	Plazo
6a.	Formular y diseminar materiales educativos para los familiares de los miembros, incluso fijar estrategias constantes de educación y acercamiento a miembros y familiares	marzo del 2019
7.	Formular e implantar capacitación para los proveedores de los tipos de ámbitos, incluso fijar requisitos para que las <i>MCOs</i> copien y/o practiquen continuamente capacitación de repaso	junio del 2019
7a.	Formular e implantar capacitación de administración de casos, incluso fijar requisitos para que las <i>MCOs</i> copien y/o practiquen continuamente capacitación de repaso	junio del 2019
8.	Iniciar la formulación de dos conjuntos de recursos ( <i>toolkits</i> ), uno para miembros, sus familiares y defensores, y otro para la comunidad de proveedores	junio del 2019



## Fase Dos – Recursos y procesos de vigilancia desde enero hasta junio del 2019

#	Tarea	Plazo
1.	Instituir normas de Reglas <i>HCBS</i> a los recursos de revisión de operaciones para las intervenciones de las <i>MCOs</i>	junio del 2019
2.	Concluir la formulación de dos conjuntos de recursos ( <i>toolkits</i> ), uno para miembros, sus familiares y defensores, y otro para la comunidad de proveedores	junio del 2019
3.	Revisar los recursos actuales de vigilancia de las <i>MCOs</i> para los proveedores que incorporen requisitos de Reglas <i>HCBS</i>	junio del 2019
4.	Formular informes e incorporarlos a los procesos de rendir informes de las <i>MCOs</i> para dar a conocer cumplimiento como ámbito con las Reglas <i>HCBS</i> para cada lugar en concreto	junio del 2019
5.	Formular procesos para diseminar y analizar las encuestas sistémicas de las experiencias de los miembros	junio del 2019

# Fase Dos – Recursos y procesos de vigilancia

## *Continuada*

---

#	Tarea	Plazo
6.	Formular recursos normalizados que los Administradores de Casos de las <i>MCOs</i> puedan usar en sus revisiones trimestrales (cada 90 días) de la planificación centrada en la persona para garantizar la experiencia de integración de cada miembros con sus metas propias	enero del 2019

## Fase Dos — Recursos y procesos de vigilancia

- Vigilancia de las *MCO's* por parte de *AHCCCS*
  - Intervención enfocada para revisar los hallazgos, las constancias o documentación y el proceso de vigilancia de lugares en concreto
  - Incorporar nuevas normas de cumplimiento en las revisiones de las operaciones
  - Las *MCOs* darán a conocer a *AHCCCS* su cumplimiento como ámbitos

## Fase Dos – Recursos y procesos de vigilancia

- **Vigilancia de los proveedores por parte de las *MCOs***
  - Proceso colaborativo de vigilancia de las *MCOs*
  - Revisar el recurso actual de vigilancia
  - Incorporar nuevos elementos al recurso
    - Evaluación propia del o de la proveedor(a)
    - Entrevista al o a la miembro y revisión del archivo
    - Observación
    - Entrevista a miembro de la comunidad
- **Experiencia del o de la miembro**
  - Encuestas a miembros
  - Administración del caso o persona – planificación centrada en la persona
  - Las entrevistas a los miembros pasarán a formar parte del proceso de vigilancia

## Fase Tres – Revisiones y TA de contratos y política desde julio del 2019 hasta junio del 2020

#	Tarea	Plazo
1.	Implantar cambios de política a la política de <i>AHCCCS</i>	junio del 2020
1a.	Implantar los cambios de política delineados en los planes de transición de los tipos de ámbitos	junio del 2020
1b.	Formular e implantar las cláusulas en general de la política pertinente al cumplimiento de las Reglas <i>HCBS</i> , incluso las Reglas <i>HCBS</i> en su calidad de derechos fundamentales que amparan a todos los miembros.	junio del 2020
2.	Implantar cambios a la política de <i>DES/DDD</i> delineada en los planes de transición de los tipos de ámbitos	junio del 2020
3.	Modificar los acuerdos de participación de los proveedores con <i>AHCCCS</i> para incluir el requisito de que los proveedores cumplan con las Reglas <i>HCBS</i>	octubre del 2019
4.	Modificar los contratos de <i>DES/DDD</i> de conformidad con las estrategias de remediación en los contratos revisados que se delinean en los planes de transición para los tipos de ámbitos	junio del 2020

# Fase Tres — Revisiones y TA de contratos y política

## *Continuada*

#	Tarea	Plazo
5.	Los contratos con las <i>MCOs</i> y los acuerdos intergubernamentales tribales con ALTCS conforme resulte pertinente para incorporar las Reglas <i>HCBS</i> y para instituir un requisito de que, antes de celebrar contrato con un(a) proveedor(a) <i>HCBS</i> , dicho/a proveedor(a) deberá cumplir con las Reglas <i>HCBS</i> .	octubre del 2019
6.	Las <i>MCOs</i> evaluarán y vigilarán todos los ámbitos específicos a sus lugares para todos los proveedores <i>HCBS</i> y proporcionarán ayuda técnica para deficiencias observadas al cumplimiento de las Reglas <i>HCBS</i> , conforme se hayan indicado en los Planes de Acción Correctiva, ateniéndose a los ciclos anuales de vigilancia programados regularmente.	junio del 2020
7.	Las <i>MCOs</i> rendirán informes trimestrales del cumplimiento con las Reglas <i>HCBS</i> de los ámbitos específicos por sus lugares.	octubre del 2019 enero del 2020 abril del 2020 julio del 2020
8.	Preparar legajos con pruebas de Escrutinio Realzado (mayo del 2020), convocar períodos de comentarios del público (junio del 2020) y presentar legajos para la revisión de <i>CMS</i> (julio del 2020).	mayo del 2020 junio del 2020 julio del 2020

# Fase Cuatro — Ayuda Técnica

## desde julio del 2020 hasta junio del 2021

#	Tarea	Plazo
1.	Las <i>MCOs</i> evaluarán y vigilarán todos los ámbitos específicos a sus lugares para todos los proveedores <i>HCBS</i> y proporcionarán ayuda técnica para deficiencias observadas al cumplimiento de las Reglas <i>HCBS</i> , ateniéndose a los ciclos anuales de vigilancia programados regularmente.	junio del 2021
2.	Las <i>MCOs</i> rendirán informes trimestrales del cumplimiento con las Reglas <i>HCBS</i> de los ámbitos específicos por sus lugares.	octubre del 2010 enero del 2021 abril del 2021 julio del 2021
3.	Llevarán a su conclusión todas las decisiones que exijan la reubicación de miembros a los ámbitos menos restrictivos.	junio del 2021
4.	Prepararán legajos con pruebas de Escrutinio Realzado (mayo del 2021), convocarán períodos de comentarios del público (junio del 2021) y presentarán legajos para la revisión de <i>CMS</i> (julio del 2021).	mayo del 2021 junio del 2021 julio del 2021

# Fase Cinco — Cumplimiento

## *desde julio del 2021 hasta marzo del 2022*

#	Tarea	Plazo
1.	Las <i>MCOs</i> evaluarán y vigilarán todos los ámbitos específicos a sus lugares para todos los proveedores <i>HCBS</i> y proporcionarán ayuda técnica para deficiencias observadas al cumplimiento de las Reglas <i>HCBS</i> , ateniéndose a los ciclos anuales de vigilancia programados regularmente.	marzo del 2022
2.	Las <i>MCOs</i> rendirán informes trimestrales del cumplimiento con las Reglas <i>HCBS</i> de los ámbitos específicos por sus lugares.	octubre del 2021 enero del 2022 marzo del 2022
3.	Prepararán legajos con pruebas de Escrutinio Realzado (octubre del 2021), convocarán períodos de comentarios del público (noviembre del 2021) y presentarán legajos para la revisión de <i>CMS</i> (diciembre del 2021).	octubre del 2021 noviembre del 2021 diciembre del 2021



# Escrutinio realizado

---

- El recurso de vigilancia incluirá criterios limítrofes para determinar si un ámbito cumple con el supuesto institucional
  - ¿Ya cumple el ámbito con las Reglas *HCBS*?
  - ¿Se encuentra el ámbito en posición de lograr el cumplimiento mediante un Plan de Acción Correctiva?

# Escrutinio realizado, *Continuada*

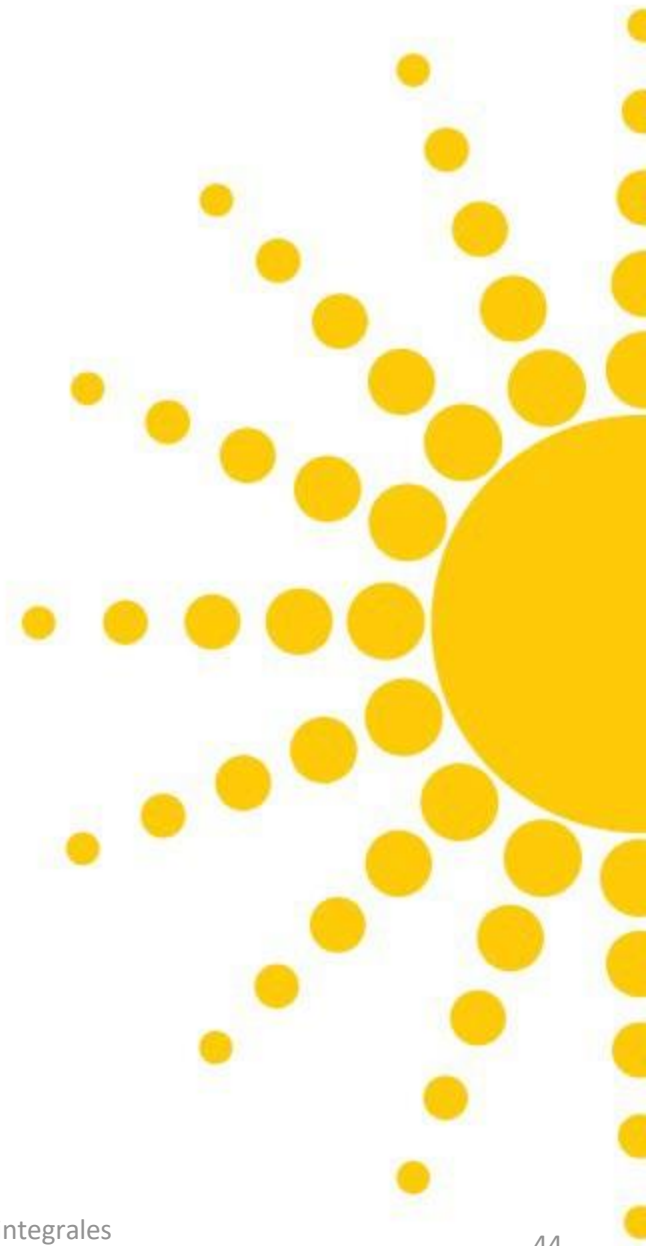
- Proceso
  - Notificar a los proveedores y a los miembros
  - Preparar legajos con pruebas para comentarios del público
    - Cualidades de cada ámbito, al igual que cómo se ha integrado y cómo sustenta el acceso cabal a la comunidad en pleno de las personas que reciben servicios basados en los hogares y en las comunidades
    - Estrategias de remediación que ha implantado el ámbito para rectificar y vencer por completo sus cualidades institucionales anteriores que aislaban a las personas de la comunidad en general
  - Implantar un período de comentarios del público y modificar los legajos con pruebas a partir de las aportaciones recibidas.
  - Presentar el legajo con pruebas a *CMS*

# Reubicación

- Todas las decisiones de reubicación deberán tomarse para junio del 2021, a fin de garantizar que los miembros estén recibiendo servicios en ámbitos cumplidores para marzo del 2022.

Proceso	Plazo
Aviso	30 días a partir de la decisión de reubicación
Junta de planificación centrada en la persona	45 días a partir de la decisión de reubicación
Formulación y Administración de la Red	30 días a partir de la junta PCP (de planificación centrada en la persona)
Servicios y Sustentos Críticos	esbozados en el Plan Centrado en la Persona

# Ámbitos residenciales



# Centros de vivir con ayudas (*Assisted Living Facilites*) — ¿qué será distinto en ellos?

- Servicios y sustentos de empleo
- Involucramiento externo en la vida de la comunidad
  - Oportunidades vivenciales (de experiencias) de aprendizaje
  - Acceso a transporte y/o capacitación para conseguir transporte
- Aumentar al máximo la independencia y las opciones a escoger
  - Flexibilidad de horarios alternos
  - Pleno acceso a todas las áreas del ámbito en cualquier momento
- Actualizaciones del Plan de Servicio del Centro
- Prácticas o costumbres de satisfacción de consumidores

# Centros de vivir con ayudas (*Assisted Living Facilities*) — ¿qué será distinto en ellos?

- Puertas con cerrojos (recámaras y unidades)
- Libertad para amueblar
- Selección de compañeros de habitación
- Libertad para salir y volver a cualquier hora
  - Llave para la puerta de entrada
  - Clave de acceso para la puerta de entrada
  - Otras medidas para permitir a las personas salir y volver a cualquier hora
- Acceso a comidas y refrigerios a cualquier hora
- Opción de recibir visitantes a cualquier hora

# Centros para Vivir con Ayudas (*Assisted Living Facilities*) — Revisiones en cada lugar de atenciones de la memoria (*Memory Care*)

---

- Supuesto institucional detectado durante el período de comentarios del público en agosto del 2015
- 2016
  - Grupo de trabajo constituido
  - Ámbitos a revisar detectados
  - Criterios y recursos de evaluación formulados
  - Equipos de revisiones recopiladas
  - Evaluaciones practicadas

# Centros para Vivir con Ayudas (*Assisted Living Facilities*) — Revisiones en cada lugar de atenciones de la memoria (*Memory Care*)

---

- Se delinearon en el Plan de Transición los detalles de la evaluación y de los hallazgos.
- Hallazgos (28 normas en total)
  - Cumpliendo – 21%
  - Cumpliendo con recomendaciones – 43%
  - Cumpliendo parcialmente – 29%
  - No cumpliendo – 7%
- Las evaluaciones de los lugares en concreto determinarán si o cuando cualesquiera de estos ámbitos necesite revisión de escrutinio realizado — el mismo proceso para todos los tipos de ámbitos



# Centros Para Vivir Con Ayudas (*Assisted Living Facilities*) — *Atenciones de la memoria (Memory Care)* *¿Qué será distinto en ellos?*

---

- Estrategias de diseño ambiental
  - Los letreros sean congruentes con las normas de la industria
  - Facilite que los miembros disminuyan sus peligros de deambular y en su comportamiento de buscar salidas para aumentar al máximo la iniciativa, la autonomía y la independencia de ellos
- Estrategias de integración de actividades
  - Determine los sustentos naturales para ayudar con las actividades de voluntarios tanto en por dentro como en las afueras del centro

# Centros Para Vivir Con Ayudas (*Assisted Living Facilities*) — *Atenciones de la memoria (Memory Care)* ¿Qué será distinto en ellos?

- Estrategias de planificación centrada en la persona
  - Juntas de planificación conjuntas con representantes del Centro y de la MCO.
  - Incorporar inventarios minuciosos de preferencias e intereses.
  - Formulación de metas personales y evaluación de necesidad de laborar en las metas, incluso las opciones de sustentos.
  - Garantizar la representación de miembros de unidades de memoria en los concejos de miembros.
  - Usar el plan para conformar decisiones en cuanto a la colocación y facilitación de las necesidades de cada miembro de la manera menos restrictiva.
  - Las restricciones deberán individualizarse.

# Centros Para Vivir Con Ayudas (*Assisted Living Facilities*) — *Atenciones de la memoria (Memory Care)* ¿Qué será distinto en ellos?

---

- Capacitación de empleados y capacidad fehaciente (demostrada)
  - Condiciones subyacentes que induzcan los comportamientos de deambular y buscar salidas
  - Detectar las causas fundamentales de los comportamientos de deambular y buscar salidas
  - Valerse de las intervenciones menos restrictivas
  - Evaluar y adaptarse al estilo de comunicación de cada individuo

## Hogares colectivos o en grupo (*Group Homes*) — ¿Qué será distinto en ellos?

---

- Elevar al máximo la independencia y las opciones
  - Flexibilidad de horarios alternos
  - Pleno acceso a todas las áreas del ámbito en cualquier momento
- Acuerdos de Residencia
- Recámaras con cerrojos
- Libertad para entrar y salir en cualquier momento
  - Llave para la puerta de entrada
  - Clave para la puerta de entrada
  - Otras medidas para permitirle a las personas entrar y salir en cualquier momento

## Hogares colectivos o en grupo (*Group Homes*) — ¿Qué será distinto en ellos?

---

- Acceso a las comidas y los refrigerios en cualquier momento
- Opciones para recibir visitantes en cualquier momento

## Ranchos (*Farmstead Communities*) — Revisiones en cada lugar

---

- Supuestos institucionales detectados durante el período de comentarios del público en el 2015
- 2016
  - Grupo de trabajo constituido
  - Ámbitos a revisar detectados
  - Criterios y recursos de evaluación formulados
  - Equipos de revisiones recopiladas
  - Evaluaciones practicadas

# Ranchos (*Farmstead Communities*) — Revisiones en cada lugar

---

- Se delinearon en el Plan de Transición los detalles de la evaluación y de los hallazgos.
- Hallazgos (28 normas en total)
  - Cumpliendo – 21%
  - Cumpliendo con recomendaciones – 43%
  - Cumpliendo parcialmente – 29%
  - No cumpliendo – 7%
- Las evaluaciones de los lugares en concreto determinarán si o cuando cualesquiera de estos ámbitos necesite revisión de escrutinio realizado — el mismo proceso para todos los tipos de ámbitos

# Ranchos (*Farmstead Communities*) — Revisiones en cada lugar

---

- Estrategias de diseño ambiental
  - Los letreros sean congruentes con las normas de la industria
  - Estrategias de planificación centrada en la persona
  - Platicar de las opciones para sustento de empleo o servicio voluntario, incluso ayudas del hogar colectivo al igual que de agencias fuera del hogar colectivo.
  - Evaluar las destrezas propias y ayudas necesitas y formular las metas propias tocantes a
    - recursos propios
    - comunicaciones privadas (incluso dispositivos propios)
    - transporte
  - Las restricciones deberán individualizarse (por ejemplo, puertas con cerrojos)



# Hogares Para Adultos Con Discapacidades del Desarrollo (*Developmental Homes*) — *¿Qué será distinto en ellos?*

---

- Acuerdos residenciales
- Recámaras con cerrojo
- Libertad para entrar y salir en cualquier momento
  - Clave de acceso a puerta de entrada
  - Otras medidas para permitirle a las personas entrar y salir en cualquier momento
- Acceso a las comidas y los refrigerios en cualquier momento
- Opciones para recibir visitantes en cualquier momento

# Centros Diurnos de Atenciones de la Salud Para Adultos (*Adult Day Health*)— *¿Qué será distinto en ellos?*

---

- Involucramiento con la comunidad mayor
  - Visitantes que proporcionarán información, instrucción, capacitación, ayuda y/o participarán en actividades.
  - Participarán en la comunidad en actividades no particulares a discapacidades con semejantes sin discapacidades o con personas de distintos niveles de edades.
- Servicios y ayudas de sustento de empleo
  - Fortalecimiento o mantenimiento de destrezas por labores con paga o voluntarias
  - Remitir a ayudas para obtener y mantener labores voluntarias
- Involucramiento en la vida de la comunidad
  - Oportunidades de aprender mediante experiencias
  - Acceso a los recursos (por ejemplo, el transporte) y las actividades de la comunidad
  - Adquisición y mantenimiento de destrezas

## Centros Diurnos de Atenciones de la Salud Para Adultos (*Adult Day Health*)— *¿Qué será distinto en ellos?*

---

- Control de recursos propios
- Ampliar al máximo la independencia y las opciones
  - Flexibilidad de horarios alternos
  - Pleno acceso a todas las áreas del ámbito en cualquier momento
  - Acceso a las comidas y los refrigerios en cualquier momento
- Actualizaciones del Plan de Servicio del Centro

## Programas de Servicios Diurnos (*Day Programs*)— ¿Qué será distinto en ellos?

- Involucramiento con la comunidad mayor
  - Visitantes que proporcionarán información, instrucción, capacitación, ayuda y/o participarán en actividades.
  - Oportunidades de aprender mediante experiencias
  - Participarán en la comunidad en actividades no particulares a discapacidades con semejantes sin discapacidades

# Programas de Servicios Diurnos (*Day Programs*)— ¿Qué será distinto en ellos?

- Labores voluntarias
  - Aprender acerca de oportunidades de labores voluntarias
  - Fortalecer destrezas para prepararse para las oportunidades de labores voluntarias
  - Remitir a Coordinadores de Apoyo (*Support Coordinators*) para servicios de habilitación y/o para ayudas para participar en empleo en labores voluntarias.
- Ampliar al máximo la independencia y las opciones
  - Facilitar horarios alternos para los miembros
  - Garantizar pleno acceso al ambiente en todo momento
  - Garantizar acceso a las comidas y refrigerios en cualquier momento

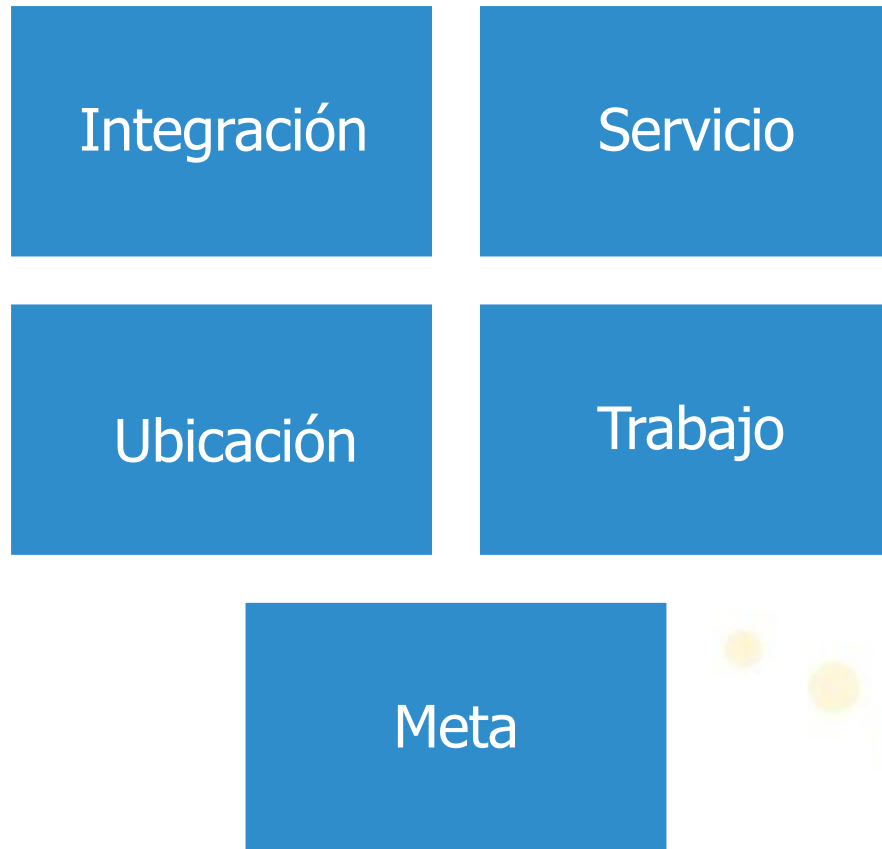
Empleo basado en centros  
de servicio  
(*Center-Based Employment*)—  
*¿Qué será distinto en ello?*



## Servicios pre-vocacionales basados en centros de servicio

- Proporcionar ayudas de apoyo y servicios individualizados
- Con el propósito de preparar a las personas para su transición a un ambiente de trabajo integrado (por ejemplo, ayudas de apoyo y servicios colectivos o individuales)

## Servicios pre-vocacionales basados en centros de servicio





# Servicios pre-vocacionales basados en centros de servicio: metas

---

- Los miembros deberán tener una meta de empleo para empleos basados en la comunidad (con apoyo en grupo o individual)
- Como poco, se practicará una evaluación anual de preparación para empleos basados en la comunidad.
  - Si el o la miembro no estuviera preparado/a para el paso siguiente, se formularán metas para atender los obstáculos.
- El Equipo de Planificación Centrada en la Persona (*PCP*) definirá la duración del servicio
- Se esbozarán los resultados específicos a lograr

# Servicios pre-vocacionales basados en centros de servicio: ubicación

---

- El ámbito se ubicará en la comunidad entre otros negocios particulares, negocios de venta, etcétera, a fin de facilitar la integración con la comunidad mayor.

# Servicios pre-vocacionales basados en centros de servicio: trabajo

- Las labores con paga o voluntarias se convierten en el medio para desarrollar las destrezas de trabajo.

# Servicios pre-vocacionales basados en centros de servicio: integración

- Los miembros interactuarán y trabajarán junto con personas sin discapacidades
  - o Incorporación de semejantes sin discapacidades en el ámbito pre-vocacional
  - o Exploración, planificación y/o apoyo para participar en posiciones de labores voluntarias
  - o Invitar peritos de la comunidad en ciertas materias para enseñarle a los miembros cómo prepararse y tener éxito en el trabajo (por ejemplo, prepararse para una entrevista, la higiene en el lugar de trabajo, el uso de ayudas naturales de apoyo, etcétera)
  - o Formular y desarrollar productos y servicios que se preparen en el centro, pero que se vendan o se provean a la comunidad mayor (por ejemplo, vender bienes horneados en un mercado agrícola).

# Servicios pre-vocacionales basados en centros de servicio: alcance ampliado de servicio

- Exploración de carrera y aprendizaje mediante experiencias
- Apoyo para aprender cómo, prepararse para y obtener trabajo de voluntarios como medio para desarrollar destrezas
- Capacitación acerca de transporte y movilidad
- Consultas sobre DB101 e incentivos de trabajo

# Empleo integrado basado en centros de servicio: ámbitos

---

- Sólo disponible para los miembros que en la actualidad reciban CBE para marzo del 2022
- Los proveedores deberán adoptar todas las estrategias de cumplimiento para la etapa pre-vocacional (ámbitos basados en los centros de servicio) con una excepción.
- A los miembros no se les exigirá que tengan una meta vocacional para el empleo integrado o que se valgan de servicios tales como la exploración de carreras
- Se usará la panificación basada en la persona para seguir proporcionándole a los miembros y a sus familiares información sobre el continuo de servicios de apoyo y ayudas de apoyo de empleo a fin de poder tomar decisiones con conocimiento acerca de movidas progresistas de empleo.

# Empleo con apoyo colectivo o en grupo: ¿qué será distinto en ello?

- Alcance ampliado de servicio
  - Descubrimiento o evaluación asociada a lo vocacional o laboral
  - Consulta de incentivos de trabajo
  - Servicios de Adelanto de carrera
  - Capacitación y planificación de transporte



Ámbitos residenciales  
que requieren  
consideración especial



# Comunidades intencionales: características

---

- Complejos residenciales o vecindades de operación y fondos particulares con el propósito de proporcionar a los miembros servicios residenciales (vivienda, habitación y alimentos) y no residenciales (educación, destrezas y recreación social)
- Se consideran ámbitos propiedad de y controlados por los proveedores
- Tendrán que evaluarse para ver si cumplen con las Reglas *HCBS*

# Residencias particulares individuales: características

---

- Hogares o departamentos de propiedad particular o alquilados en los que se que habita en un ambiente comunitario normativo con vecinos que no reciben servicios *LTC* de *Medicaid*
- Ningún ámbito de estos tendrá afiliación financiera con alguna organización u con funciones de operación (por ejemplo, apoyo de empleados)
- Se supondrá que cumplen con las Reglas *HCBS*
- El ámbito no será propiedad de ni estará controlado por el o la proveedor(a)

# Viviendas dispuestas con diseño individualizado: características

---

- Hogares o departamentos propiedad de o alquilados por miembros que o bien viven solos o bien con otros coinquilinos que también reciben servicios de habilitación pagos por Medicaid.
- Los miembros escogerán en conjunto los empleados y la agencia que proporcionará sus servicios.
- Si el ámbito no tuviera afiliación financiera con alguna organización o con funciones de operación (por ejemplo, apoyo de empleados a toda hora, o las 24 horas del día), se considerará que es ámbito propiedad del y controlado por el o la proveedor(a).
  - Tendrán que evaluarse para ver si cumplen con las Reglas *HCBS*.

# Programa de Capacitación de Arizona en Coolidge (ICF/ID): hogares colectivos o en grupo

---

- La División de Discapacidades del Desarrollo (*DDD*) sigue revisando opciones para mantener la viabilidad del recinto *ICF/ID*
- Siguen vigentes los planes para cerrar los hogares colectivos en el recinto — no pueden cumplir con los criterios de las Reglas *HCBS*
- Plan de Transición y Actualización de Secuencia de Plazos (*Timeline*)
  - Los miembros que reúnan los criterios médicos para *ICF/ID*, y con la autorización de sus tutores – se acogerán a transición a *ICF/ID* en la misma propiedad
  - Otros miembros recibirán ayudas de apoyo para conseguir una colocación basada en la comunidad
  - A todos los miembros se les celebrarán juntas facilitadas por terceros y se le formulará un plan centrado en la persona a cada cual
  - Se estima que junio del 2020 será la fecha definitiva de transición para los miembros de los hogares colectivos o en grupo

# Centros de tratamiento agudo de la Salud Mental

---

- Dos tipos de centros
  - Centro Residencial de Salud Mental
  - Centro Transicional Rural de Toxicomanía o Abuso de Sustancias.
- Los ámbitos son de naturaleza clínica y transicional.
- Desclasificarlos como hogares y servicios basados en la comunidad en la Dispensa 1115.
- Los servicios proseguirán como beneficio cubierto, pero no como hogar residencial alternativo y ámbito basado en la comunidad para colocación a largo plazo.

# Centros de tratamiento agudo de la Salud Mental

---

- Plan de Transición

- Educar a los proveedores sobre los requisitos de obtener cédulas (licencias) y las Reglas *HCBS* para ámbitos con ayudas para vivir (*Assisted Living settings*) que proporcionen atenciones o servicios de la salud mental
- Evaluar a cada miembro que resida actualmente en los centros
- Forjar una red de ámbitos que cumplan con las Reglas *HCBS* que también tengan sus cédulas o licencias equipados para proporcionar servicios de salud mental
- Usar el proceso de planificación centrada en la persona para proporcionar ayudas de apoyo a los miembros para reubicarse

# Ámbitos que no se hayan detectado de cualquier otra forma

---

- Nuevo proceso para detectar:
  - Tipos de ámbitos que no se hayan detectado en la actualidad que necesitan lograr cumplimiento
  - Ámbitos específicos en sus lugares que pudieran estar sin cumplimiento
- Cualquier persona podrá presentar la información al Equipo de Resolución Clínica de *AHCCCS* (*AHCCCS Clinical Resolution Team*).
- *AHCCCS* colaborará en alianza con las *MCOs* para indagar más a fondo y pudiera optar por practicar una evaluación para determinar el cumplimiento del ámbito

# Planificación centrada en la persona (PCP)

---

- Tiene una función principal que desempeñar para garantizar y proporcionar apoyo a los miembros, a fin de que tengan pleno acceso a los beneficios de vivir en la comunidad.
- En la actualidad es un proceso aparte y distinto para realzar las normas PCP ordenadas por el Estado.
  - Formular salvaguardas contra restricciones injustificadas de los derechos de los miembros
  - Garantizar que los miembros tengan la información y ayudas de apoyo para potenciar al máximo el dirigirse a sí mismos y la determinación propia tanto en el proceso PCP como en el proceso de proporcionar servicios
  - Forjar un alineamiento entre *MCOs* para vigilar la implantación y el progreso de los miembros hacia sus propias metas



# Planificación centrada en la persona (PCP)

---

- Apoyar un diálogo con el o la miembro tocante a los indicadores clave que ayudarán a evaluar la experiencia de integración de la persona
  - Tomar decisiones tocantes a la situación de su vivir, los proveedores por cuenta propia y aparte, las comidas y refrigerios, y las actividades diarias
  - Oportunidades para interactuar con la comunidad en pleno, tales como el poder salir a la comunidad y recibir visitantes en cualquier momento
  - Privacidad en las recámaras y baños, y acceso a la comunicación en privado
  - Acceso a todas las áreas del hogar o centro
- Ayudar a detectar peligros a la salud y a la seguridad que ameriten restricciones y un plan de control de peligros que cumpla con los criterios de las Reglas *HCBS*
- Detectar oportunidades para fijar metas propias que fortalezcan la integración

# Plazo de comentarios del público

- Foros para el público por todo el estado
- Se subirá al sitio Web el Plan de Transición para un plazo de comentarios del público por 45 días
- Revise el sitio Web de *AHCCCS* con regularidad para las actualizaciones de la secuencia de plazos (*timeline*) y los pasos para presentar comentarios del público
  - [www.azahcccs.gov/HCBS](http://www.azahcccs.gov/HCBS)
- Se invita a las personas interesadas a comunicarse con *AHCCCS* para toda pregunta o comentario en cualquier momento.

# Instrucciones acerca de cómo repasar el documento

---

- Revise la página titulada “Instrucciones Acerca de Cómo Repasar el Documento” (*“Instructions on How to Review the Document”*).
- Las revisiones se han apuntado con notas al calce.
- Las notas al calce contienen referencias a los cruces de comunicación entre *CMS* y *AHCCCS*.

# Información para comunicarse con *AHCCCS*

---

- Correo electrónico:  
[HCBS@azahcccs.gov](mailto:HCBS@azahcccs.gov)
- Correo de postas:  
AHCCCS c/o HCBS Rules  
Division of Health Care Management  
701 E. Jefferson Street, Mail Drop 6500  
Phoenix, AZ 85034

# Gracias

