

Objetivo	Ejemplos
<b>Recibir ayuda para conectarse con el sistema de IDD</b> (evaluación, apoyos de pre-inscripción, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Costo de evaluación de IDD y/o evaluación relacionada con un retraso para obtener una determinación de discapacidad o de retraso para acceder apoyos de IDD</li> <li>• Asistencia de pre-inscripción mientras se inscriba a un programa o exención</li> <li>• Categoría(s): Acceso y Entrada</li> </ul>
<b>Apoyo de independencia y/o integración mayor</b> en la casa o la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo con modificaciones de vehículo, modificaciones en la casa, tecnología de asistencia, equipos y suministros médicos especializados (en relación con las necesidades de salud o seguridad) fondos disponibles de la exención de HCBS externos, Intervención Temprana o Programa de Servicios de Apoyos Familiares</li> <li>• Apoyos relacionados con educación y tutoría de padres, o clases y campamentos recreativos enfocados en integración y independencia comunitaria.</li> <li>• Apoyos para ayudar y asistir con necesidades de transporte como pases de autobús, reembolso de millas y/o citas médicas o terapias</li> <li>• Categoría(s): Asistencia / Adaptivo / Modificaciones y Apoyos Sensorios (no médicos); Integración Comunitaria, recreación, independencia mayor, y bienestar; Transporte</li> </ul>
<b>Necesidades de salud, seguridad, y/o necesidades médicas insatisfechas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Costos médicos o dental fuera de Health First Colorado (Plan de Medicaid Estatal) y/o seguro privado, y fondos de la exención de HCBS, Intervención Temprana o Programa de Servicios de Apoyos Familiares</li> <li>• Ayuda de vivienda debido a una emergencia o necesidades de salud y seguridad que apoyaría la continuidad de colocación/ la continuidad de vivienda comunitaria</li> <li>• Categoría(s): ARTICULOS Médicos/Dental; SERVICIOS Médicos/Dental; Ayuda de Vivienda y Dificultad</li> </ul>
<b>Ayuda para evitar colocaciones fuera-de-casa y/o colocaciones institucionales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de comportamiento de adultos fuera de los fondos de la exención de HCBS, Intervención Temprana o Programa de Servicios de Apoyos Familiares para apoyar necesidades de comportamiento de alta intensidad que arriesga colocación fuera-de-casa o apoyar necesidades graves/de emergencia de salud o seguridad</li> <li>• Otros servicios de apoyo directamente relacionados con las necesidades de salud, seguridad, médico o bienestar</li> <li>• Categoría(s): Programación Durante el Día</li> </ul>
<b>Servicios Profesionales</b> para atender las necesidades de <b>salud, seguridad, y/o médicos</b> insatisfechas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Servicios de terapias de comportamiento e individual</li> <li>• Terapia de música/movimiento, hipnoterapia (terapia de caballo), y terapia de masaje, definido en las exenciones de IDD de HCBS</li> <li>• Servicios de terapia ocupacional, terapia física, y/o servicios del habla no cubiertos por Medicaid o seguro privado pero necesarios para apoyar las necesidades de IDD/retraso.</li> <li>• Otras terapias profesionales como acupuntura, cuidado quiropráctico, o terapia de alimentación, relacionado con el diagnóstico</li> <li>• Categoría(s): Servicios Profesional y de Comportamiento</li> </ul>
<b>Supervisión y Respirio</b> para asegurar salud, seguridad y estabilidad de colocación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Respirio y supervisión fuera de fondos actuales de la exención de HCBS, Intervención Temprana o Programa de Servicios de Apoyos Familiares y a menudo en tándem con proseguir otras colocaciones apropiadas, incluso respirio de emergencia/o respirio sin emergencia, campamentos de respirio y servicios para jóvenes durante el día, y servicios relacionados.</li> <li>• Categoría: Servicios de Respirio</li> </ul>

<b>Asignaciones de Fondos:</b>	
<b>Calificaciones del Proveedor(a):</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Para servicios que de otra manera serían financiados por una exención de IDD de Medicaid o seguro privado; proveedores deben cumplir con los requisitos de agencias de proveedores aprobados por esos apoyos como resumidos en las exenciones relacionadas</li> <li>• Para servicios profesionales, proveedores deben cumplir con la definición más arriba y/o ser proveedores aprobados de Medicaid</li> <li>• Cada vendedor, incluso vendedores públicos y comunitarios, pueden ser requeridos de entregar un W9 para ser pagados</li> <li>• Excepciones de las calificaciones más arriba se pueden hacer por caso basado en la urgencia y tipo de necesidad</li> </ul>
<b>Pago:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El proveedor autorizado, el vendedor, el contratista, o la entidad que provee los bienes/servicios solicitados reciben el pago</li> <li>• Cheques generalmente serán pagados directamente a los proveedores/vendedores, pero en ciertas situaciones, clientes y familias pueden ser reembolsados por los servicios autorizados</li> </ul>
<b>Exclusiones:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exclusiones incluyen, pero no se limitan a: 1) Gastos típicos del Dueño de Casa incluso pagos de la hipotecas; 2) Mantenimiento y conexión de Cable/televisión por satélite; 3) Mantenimiento y conexión de teléfono (incluso celular); 4) Fotos/decoración/arte; 5) Entretenimiento, viajes, artículos/apoyos recreativos; 6) Muebles al aire libre/artículos decorativos; 7) Jardinería y suministros relacionados; 8) Pagos/arreglos del carro; 9) Artículos y apoyos que se caracterizan experimental; 10) Servicios legales; 11) Instrucción/Apoyos de educación 12) Artículos y apoyos que pueden ser cubiertos por otro recurso (como Medicaid y seguro privado)</li> <li>• Fondos generalmente no estarán usados para cumplir gastos típicos de vivir auxiliar como: mantenimiento y conexión de cable/internet, mantenimiento y conexión del teléfono, costos relacionados con propiedad de la casa incluso jardinería, mantenimiento y propiedad de automóviles, etc.</li> </ul>
<b>Límite de Fondos:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generalmente, límites de gastos mayores son determinados por la programación actual del individuo, estatus de la lista de espera, otros fondos disponibles, urgencia, niveles de necesidades (como la calificación de la forma de Mayor Necesidad (MIN) o nivel del apoyo de SIS), intención de apoyo, etc.</li> <li>• Algunos servicios pueden tener un límite superior disponible por año por persona, como solicitudes de apoyo para servicios de dólar por dólar dentro del menú de apoyo de IDD (como dental, modificaciones de casa, tecnología de asistencia y modificaciones de vehículo).</li> <li>• Fondos son caso por caso y basados en 1) Cumplir con un parámetro de categoría de financiamiento apropiado y 2) disponibilidad de fondos</li> <li>• Fondos son 1) limitados por tiempo; 2) planeados para apoyar necesidades de plazo corto; 3) considerados como una sola petición; y 4) fondos deben ser usados para cumplir las necesidades autorizadas</li> <li>• Peticiones de Servicios/apoyos deben caer dentro de las fechas del año fiscal actual (julio 1-junio 30)</li> </ul>

# Guías de las Necesidades Insatisfechas del Individuo

**Conectar con el Sistema de IDD**

**Apoyar Independencia Mayor**

**Salud, Seguridad y Médico**

**Evitar Colocacion Fuera-de-Casa**

**Servicios Profesionales**

**Supervisión y Respiro**

**Algunas exclusiones incluyen:**

Artículos del Dueño de Casa; hipoteca; jardinería, pagos /arreglos del carro, etc.

Recreo típicos; viaje; entretenimiento

Costos típicos de educación

Cable, teléfono, internet, etc.

Servicios legales

Artículos y apoyos cubiertos bajo otros fondos