

EMA para los Condados de New Haven/Fairfield para el Período Fiscal 2011

Planificación de las Definiciones de las Categorías de Servicios del Condado

SERVICIOS MÉDICOS PRINCIPALES

Gestión de Casos Médicos (Incluye el Cumplimiento con los Tratamientos)

La gestión de casos médicos apunta a servicios clínicos de atención primaria para el VIH y asegura que un paciente VIH+ inscrito en atención primaria reciba los servicios asociados, como por ejemplo salud bucal, estudios nutricionales, uso de sustancias e intervenciones para la salud mental, apoyo para que puedan cumplir con los tratamientos, educación sobre la prevención y notificación a la pareja. Además, los servicios de gestión de casos médicos deben incluir un estudio inicial integral de las necesidades de los clientes y de los sistemas de apoyo personal e inscribir a los clientes en todos los programas federales, estatales y locales relevantes, a los que tienen derecho (ej.: Medicare, Medicaid/Adulto de Bajo Ingreso, CADAP, SSI, CONNPACE) para asegurarse de que los fondos Parte A se utilicen únicamente como pago de último recurso.

El nivel de gestión de los casos médicos que necesitan los clientes individuales lo determina la evaluación individual inicial. Si fuera necesario y en base a la acuidad de las necesidades, los servicios de gestión de cuidados médicos podrá incluir la coordinación del cuidado de los pacientes internados y pacientes externos, derivaciones a especialistas, derivaciones de seguimiento y turnos que se hayan perdido, como también charlas regulares sobre el cuidado de la salud entre los proveedores de servicios médicos, los proveedores de cuidados para la comunidad y los equipos de cuidado interdisciplinario.

Servicios contra el Abuso de Sustancias en Pacientes Externos

Los servicios contra el abuso de sustancias en pacientes externos es el suministro de tratamiento médico u otro tipo de tratamiento (sin incluir medicamentos) y/o asesoramiento para tratar problemas de abuso de sustancias (es decir, alcohol y/o drogas legales o ilegales) en un centro para pacientes externos, proporcionado por un médico o bajo la supervisión de un médico. Los servicios deben ser suministrados por un profesional en abuso de sustancias matriculado y/o habilitado en el estado. Los servicios de tratamiento contra el abuso de sustancias deben proporcionarse en un sitio que ofrezca servicios contra el abuso de sustancias en pacientes externos habilitado por el estado. Los modelos de tratamientos comunitarios son elegibles para ser financiados, siempre y cuando el servicio sea brindado por un profesional en abuso de sustancias matriculado y/o habilitado y el modelo incorpore una propuesta basada en evidencia para el tratamiento. Los consejeros en abuso de sustancias que no estén matriculados deberán estar supervisados por un profesional en abuso de sustancias matriculado/habilitado. Para obtener mayor información sobre los modelos basados en evidencia diríjase a www.nrepp.samhsa.gov (el Registro Nacional de Programas y Prácticas Basadas en

Evidencia de la Administración de Servicios en el Abuso de Sustancias y Salud Mental) y/u otros sitios relevantes, como por ejemplo <http://www.NIDA.NIH.gov> y <http://www.CSAT.SAMHSA.gov>.

Servicios para la Salud Mental

Los servicios para la Salud Mental son tratamientos psicológicos y psiquiátricos que se ofrecen a las personas a quienes se les haya diagnosticado una enfermedad mental, se ofrecen en forma grupal o individual, y son suministrados por un profesional en salud mental matriculado o habilitado en el Estado para prestar estos servicios. Generalmente incluye psiquiatras, psicólogos y asistentes sociales médicos matriculados. Los modelos de tratamientos comunitarios son elegibles para ser financiados siempre y cuando los servicios sean proporcionados por un profesional en salud mental matriculado y/o habilitado y el modelo incorpore una propuesta que se encuentre dentro de los estándares de las mejores prácticas o los mejores cuidados.

Salud Odontológica/Bucal

El cuidado de la salud bucal incluye el diagnóstico, la prevención, servicios terapéuticos y/o intervenciones, suministrado por un profesional matriculado y habilitado en el Estado (es decir, odontólogos en general, especialistas en odontología, higienistas dentales y auxiliares). Los servicios odontológicos deben suministrarse en un centro de servicios para la salud habilitado por el Estado.

Cuidado Médico Ambulatorio/Pacientes Externos

El cuidado médico para Pacientes Externos/Ambulatorio (servicios para la salud) es el suministro de diagnóstico profesional y los servicios terapéuticos proporcionados por un médico, un médico asistente, un especialista en enfermería clínica o un enfermero en un centro para pacientes externos. Los centros incluyen clínicas, consultorios médicos y consultorios móviles donde los clientes generalmente no permanecen durante la noche. Los servicios de las salas de emergencia no son centros para pacientes externos. Los servicios incluyen análisis de diagnóstico, intervención temprana y evaluación de riesgos, cuidado preventivo y toma de imágenes, revisión médica, toma de la historia clínica, diagnóstico y tratamiento de las condiciones físicas y mentales más comunes, prescripción y administración de la terapia con los medicamentos, educación y asesoramiento sobre problemas de la salud, control del niño sano, cuidado continuo y gestión de condiciones crónicas y derivaciones y suministro de cuidados en las distintas especialidades (incluye todas las subespecialidades médicas). El *Cuidado médico primario* para el tratamiento de infecciones de VIH incluye el suministro de cuidado que sea coherente con las pautas de los Servicios de Salud Pública. Este cuidado debe incluir el acceso a medicamentos antirretrovirales y a otras terapias con fármacos aprobados por la Administración Federal de Alimentos y Medicamentos (FDA), que incluyan la profilaxis y el tratamiento de infecciones oportunistas y terapias antirretrovirales combinadas. Los servicios de cuidados médicos para Pacientes Externos/Ambulatorios deben ser proporcionados por una organización de cuidados primarios para la salud o practicados con conocimiento en la especialidad en un área para enfermos de VIH/SIDA. Los servicios deben brindarse en un centro de atención primaria habilitado (es decir, para pacientes externos, comunitarios y/o consultorios). Los servicios deben ser proporcionados por un proveedor matriculado y habilitado en el Estado (es decir médico, médico asistente, enfermero matriculado, practicante de enfermería). Los médicos elegibles deben poder recetar, mantener y monitorear terapias antirretrovirales aprobadas por la FDA y tener privilegios de consulta y/o admisión en uno o más hospitales locales. Otros proveedores de cuidados

médicos elegibles deberán contar con la supervisión de un médico elegible (como se establece en la definición).

Seguro de Primas Para la Salud y Asistencia Para Solventar los Costos

Es el suministro de asistencia financiera para las personas elegibles que viven con VIH, para que mantengan una continuidad en el seguro de salud o para que reciban beneficios médicos bajo un programa de seguro para la salud. Incluye pagos de primas, fondos de riesgo, copagos y deducibles.

Asistencia para la Vivienda y Servicios Relacionados

Servicios para la vivienda se refiere el suministro de asistencia a corto plazo para brindar apoyo para el alojamiento ante emergencias, temporales o transitorias, que les permitan a las personas o a sus familiares obtener y mantener atención médica. Los servicios relacionados con la vivienda incluyen la evaluación, la investigación, la ubicación, el amparo y los gastos asociados con ellas. Las viviendas elegibles podrán incluir tanto viviendas que no ofrezcan servicios médicos de apoyo directo o viviendas que proporcionen algún tipo de servicio médico o de apoyo como por ejemplo servicios de salud mental residencial, cuidado de niños o servicios residenciales de vivienda con asistencia.

Servicios para el Abuso de Sustancias para Personas Internadas

Servicios para el abuso de sustancias para personas internadas se refiere al suministro de tratamiento médico u otro tipo de tratamiento y/o asesoramiento para tratar problemas de abuso de sustancias (es decir, alcohol y/o drogas legales o ilegales) en un centro de internación, proporcionado por un médico o bajo la supervisión de un médico. Los servicios deben ser proporcionados por un profesional en abuso de sustancias matriculado y/o habilitado por el Estado. Los servicios para el tratamiento del Abuso de Sustancias deben ofrecerse en centros de servicios habilitados por el Estado con pacientes internados por el abuso de sustancias. Los consejeros en abuso de sustancias que no estén matriculados deberán recibir la supervisión de un profesional en abuso de sustancias matriculado/habilitado. Para obtener mayor información sobre los modelos basados en evidencia, diríjase a www.nrepp.samhsa.gov (el Registro Nacional de Programas y Prácticas Basadas en Evidencia de la Administración de Servicios en el Abuso de Sustancias y Salud Mental) y/u otros sitios relevantes, como por ejemplo <http://www.NIDA.NIH.gov> y <http://www.CSAT.SAMHSA.gov>.

Asistencia Financiera para Emergencias

La asistencia financiera para emergencias es el suministro de pagos a corto plazo a las agencias o el establecimiento de programas de vales para ayudar con los gastos ante emergencias relacionadas con los servicios públicos esenciales, como por ejemplo calefacción, electricidad, agua/cloacas y servicio telefónico. Estos pagos a corto plazo deben monitorearse cuidadosamente para asegurar que los montos sean limitados, su uso sea limitado y los períodos de tiempo sean limitados.

Transporte Médico

Los servicios de transporte médico son servicios de medios de transporte que se brindan a los clientes directamente o a través de vales, para que puedan acceder a los servicios del cuidado de la salud.

El transporte médico está clasificado como un servicio de apoyo y se utiliza para brindarles transporte a los clientes del Programa VIH/SIDA Ryan White para los servicios principales y los servicios de apoyo. *Incluye el transporte a cualquier categoría de servicios financiados y priorizados por el Consejo de Planificación.* El transporte médico debe informarse como un servicio de apoyo en todos los casos, ya sea que el cliente sea transportado a un servicio médico principal o a un servicio médico de apoyo.

Banco de Alimentos/ Comidas Entregadas en el Hogar

El banco de alimentos/las comidas entregadas en el hogar son el suministro de comida y alimentos reales. No incluye financiar la compra de comida o alimentos, pero podrán incluir vales para comprar comida. El suministro de las provisiones esenciales del hogar como por ejemplo artículos de higiene y artículos de limpieza también deberán incluirse en este ítem.

Servicios de Intervención Temprana

Los Servicios de Intervención Temprana que se proporcionan a través de los Especialistas para “Quienes No Lo Saben” deberán encontrarse disponibles en cada región para coordinar un equipo multidisciplinario que identifique a las personas de color y otras personas que no sepan que tienen HIV+ y los vincule al cuidado médico. La Oficina de Ryan White desarrollará el programa EIS de EMA conforme a los cuatro componentes programáticos requeridos por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud, HRSA (1. Análisis de VIH. 2. Servicios de Derivación. 3. Alfabetización/Educación sobre la Salud. 4. Acceso y Vinculación al cuidado). (Alineado con las Directivas).

Asistencia Farmacéutica para el SIDA (local)

Incluye programas locales de asistencia farmacéutica implementados para los Beneficiarios de la Parte A o de la Parte B que proporcionan medicamentos para el VIH/SIDA a los clientes. Esta asistencia puede ser financiada con los fondos otorgados a la Parte A y/o con los fondos otorgados a la Parte B. No se financian para los programas locales de asistencia farmacéutica con fondos marcados como Programa de Asistencia para Drogas ADAP. Esta asistencia ofrece pagos a corto plazo para comprar fármacos para el VIH/SIDA aprobados por la Administración Federal de Alimentos y Medicamentos (FDA). El índice para el reintegro de Medicaid debe aplicarse para la compra de cualquier medicamento con fondos de la Parte A. Los pagos de medicamentos a corto plazo deben monitorearse cuidadosamente para asegurar que sean montos limitados, que su uso sea limitado y que los períodos de tiempo sean limitados.