

# *Programa Ryan White contra el VIH / SIDA*

## *Servicios: Individuos elegibles y Usos permitidos de fondos*

*Aviso de aclaración de políticas (PCN) # 16-02  
Reemplaza la política n. ° 10-02*

**Alcance de la cobertura:** Programa Ryan White VIH / SIDA (RWHAP) Partes A, B, C, y D, y la Parte F, donde los fondos respaldan los servicios de atención y tratamiento directos.

### **Propósito de PCN**

Este aviso de aclaración de la política reemplaza a los Recursos y servicios de salud Administración (HRSA) PCN 10-02: Personas elegibles y usos permitidos de fondos para categorías de servicios definidas discretamente con respecto a las personas elegibles y descripción de las categorías de servicios permitidas para el Programa Ryan White VIH / SIDA y orientación del programa para la implementación.

### **Fondo**

La Oficina de Administración y Presupuesto (OMB) ha consolidado, en 2 CFR Parte 200, el uniforme otorga requisitos administrativos, principios de costos y auditoría requisitos para todo tipo de organizaciones (gobiernos estatales y locales, organizaciones sin fines de lucro) e instituciones educativas y hospitales) que reciben premios federales. Estas Los requisitos, conocidos como "Orientación uniforme", son aplicables a los destinatarios y sub-beneficiarios de fondos federales. La Guía Uniforme OMB ha sido codificada por el

Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) en [45 CFR Parte 75— Uniforme Requisitos administrativos, principios de costos y requisitos de auditoría para HHS Premios](#). Receptores y subbeneficiarios de subvenciones y acuerdos de cooperación del RWHAP deben estar completamente familiarizados con 45 CFR Parte 75. Los beneficiarios deben monitorear las actividades del sub-beneficiario para asegurar que la sub-concesión se utilice para fines autorizados de conformidad con los estatutos, reglamentos, políticas y los términos y condiciones del premio (ver [45 CFR §§ 75.351-352](#)).

[45 CFR Parte 75, Subparte E — Los principios de costos](#) deben usarse para determinar los costos que pueden cargarse a una adjudicación del RWHAP. Los costos deben ser necesarios y razonable para llevar a cabo las actividades aprobadas del proyecto, asignables al proyecto financiado, y permitido bajo los Principios de Costos, o autorizado por el RWHAP estatuto. El tratamiento de los costos debe ser coherente con el destinatario o subbeneficiario políticas y procedimientos que se aplican de manera uniforme tanto a los financiados por el gobierno federal como a otros actividades no financiadas con fondos federales. La Oficina de VIH / SIDA (HAB) ha desarrollado políticas de programas que incorporan tanto [Regulaciones del HHS y requisitos específicos del programa establecidos en el estatuto de RWHAP](#). Se informa a los destinatarios, órganos de planificación y otros que los auditores independientes, auditores de la Oficina del Inspector General del HHS y auditores de EE. UU.

La Oficina de Responsabilidad Gubernamental puede evaluar e informar públicamente el grado de que un premio RWHAP se administra de una manera consistente con el estatuto, políticas de regulación y programas, como estas, y que cumplan con las leyes y políticas programáticas. Los beneficiarios pueden esperar supervisión fiscal y programática a través del seguimiento de la HRSA y la revisión de presupuestos, planes de trabajo y subbeneficiarios acuerdos. HAB puede brindar asistencia técnica a los beneficiarios y planificación organismos, donde se necesita asistencia para el cumplimiento.

Se recuerda a los destinatarios que es su responsabilidad conocer plenamente limitaciones en el uso de fondos como se describe en el estatuto, 45 CFR Parte 75, el [Subvenciones del HHS Declaración de política](#) y PCN de HAB aplicables. En el caso de que los servicios sean apoyado en violación de estatutos, regulaciones o políticas programáticas, el uso de Los fondos del RWHAP para tales costos deben cesar inmediatamente y los beneficiarios pueden ser requerido para devolver los fondos ya gastados al Gobierno Federal.

## **Orientación adicional sobre las personas elegibles y los usos permitidos de Fondos del programa Ryan White VIH / SIDA**

El estatuto RWHAP, codificado en el título XXVI de la Ley del Servicio de Salud Pública, estipula que "los fondos recibidos ... no se utilizarán para realizar pagos por ningún artículo o servicio en la medida en que se haya realizado el pago, o pueda razonablemente ser espera que se realice ..."por otra fuente de pago. <sup>1</sup> A nivel de cliente individual, esto significa que los beneficiarios deben asegurarse de que los subbeneficiarios financiados hagan esfuerzos para asegurar fondos que no pertenecen al RWHAP siempre que sea posible para los servicios elegibles clientela. En apoyo de esta intención, es un uso apropiado de los fondos del RWHAP para proporcionar administración de casos (médicos o no médicos) u otros servicios que, como función central, asegurar que la elegibilidad para otras fuentes de financiamiento sea agresiva y perseguido constantemente (p. ej., Medicaid, CHIP, Medicare, otros fondos locales o estatales Programas de VIH / SIDA y / o financiación del sector privado, incluidos los seguros privados).

En todos los casos, HAB espera que los servicios respaldados con fondos de RWHAP (1) caen dentro de la gama de servicios definida legislativamente, (2) según corresponda, dentro de la Parte A, han sido identificados como una prioridad local por la Planificación de Servicios de Salud del VIH. Consejo / Órgano, y (3) en el caso de decisiones de asignación tomadas por una Parte B Estado / Territorio o por un consorcio local o regional, satisfacer las necesidades documentadas y contribuir al establecimiento de una atención continua.

Los fondos del RWHAP están destinados a apoyar solo las necesidades relacionadas con el VIH de los individuos. Los destinatarios y subbeneficiarios deben poder hacer una explícita conexión entre cualquier servicio respaldado con fondos RWHAP y el el estado serológico del cliente o su relación de cuidado con una persona con VIH.

### **Individuos elegibles:**

<sup>1</sup> Consulte las secciones 2605 (a) (6), 2617 (b) (7) (F), 2664 (f) (1) y 2671 (i) de la Ley de servicios de salud pública.

La intención principal del estatuto RWHAP es brindar servicios a las personas que viven con VIH, incluidos aquellos cuya enfermedad ha progresado hasta el punto de clínicamente definido SIDA. Al establecer e implementar prioridades para la asignación de fondos, beneficiarios, consejos de planificación de la Parte A, organismos de planificación comunitaria y fondos de la Parte B Los consorcios pueden opcionalmente definir la elegibilidad para ciertos servicios con mayor precisión, pero NO pueden ampliar la definición de quién es elegible para los servicios. HAB espera todo Los beneficiarios del RWHAP deben establecer y monitorear procedimientos para asegurar que todos los fondos los proveedores verifican y documentan la elegibilidad del cliente.

Las personas afectadas (personas no identificadas con el VIH) pueden ser elegibles para RWHAP servicios en situaciones limitadas, pero estos servicios para las personas afectadas deben beneficiar siempre a las personas que viven con el VIH. Los fondos otorgados bajo el RWHAP pueden ser utilizado para servicios a personas afectadas por el VIH solo en las circunstancias descrito abajo.

- a. El servicio tiene como objetivo principal permitir al individuo afectado participar en el cuidado de alguien con VIH o SIDA. Ejemplos incluyen formación de cuidadores para servicios médicos o de apoyo a domicilio; psicosocial servicios de apoyo, como grupos de apoyo para cuidadores; y / o cuidado de relevo servicios que ayudan a las personas afectadas con el estrés de brindarles cuidar a alguien que vive con el VIH.
- b. El servicio permite directamente a una persona infectada recibir servicios médicos o de apoyo mediante la eliminación de una barrera identificada para la atención. Los ejemplos incluyen el pago de la parte de un cliente de RWHAP de una prima de la póliza de seguro para garantizar la continuidad de la cobertura del seguro para un miembro de la familia infectado por el VIH de bajos ingresos, o cuidado infantil para niños, mientras un padre infectado obtiene atención médica o servicios de apoyo.
- c. El servicio promueve la estabilidad familiar para hacer frente a la singularidad desafíos que plantea el VIH. Los ejemplos incluyen apoyo psicosocial servicios, incluidos los servicios de salud mental financiados únicamente por RWHAP Parte D, que se centran en equipar a los miembros de la familia afectados y a los cuidadores para Manejar el estrés y la pérdida asociados con el VIH.
- d. Es posible que los servicios para clientes no infectados que cumplan con estos criterios no continúen posterior a la muerte del miembro de la familia infectado por el VIH.

Costos inadmisibles:

Los fondos del RWHAP no se pueden utilizar para realizar pagos en efectivo a los clientes previstos de Servicios financiados por RWHAP. Esta prohibición incluye incentivos en efectivo y efectivo destinado como pago por los servicios médicos y de apoyo básicos del RWHAP. Donde directo la prestación del servicio no es posible o efectiva, almacenar tarjetas regalo, <sup>2</sup> vales,

<sup>2</sup> Almacene tarjetas de regalo que se pueden canjear en un comerciante o en un grupo de comerciantes afiliados para bienes o servicios específicos que promueven las metas y objetivos del RWHAP son Permitido como incentivos para los participantes elegibles del programa.

cupones o boletos que se pueden canjear por un servicio o producto específico (por ejemplo, alimentos o transporte) deben utilizarse.

Se recomienda a los destinatarios de RWHAP que administren cupones y almacenen programas de tarjetas de regalo en una manera que asegure que los vales y las tarjetas de regalo de la tienda no se puedan canjear por efectivo o utilizado para cualquier otra cosa que no sean los bienes o servicios permitidos, y que Existen sistemas para contabilizar los cupones desembolsados y las tarjetas de regalo de la tienda. [3](#)

Otros costos no permitidos incluyen:

- Ropa
- Servicios de empleo y preparación para el empleo
- Gastos de funeral y entierro
- Impuestos de propiedad

Costos permitidos:

Las siguientes categorías de servicios son usos permitidos de los fondos del RWHAP. El RWHAP El destinatario, junto con los respectivos órganos de planificación, tomará la decisión final. con respecto a los servicios específicos que se financiarán a través de su subvención o cooperativa convenio.

## Descripciones de categorías de servicios y orientación del programa

A continuación se proporciona una descripción de las categorías de servicios cubiertos y del programa. orientación para la implementación del receptor de la Parte RWHAP. Esta categoría de servicio Las descripciones se aplican a todo el RWHAP. Sin embargo, para algunos servicios, el RWHAP Las partes (es decir, A, B, C y D) deben determinar qué es factible y justificable con recursos limitados. No se espera que una Parte RWHAP cubra todos los servicios, pero se espera que los destinatarios y los organismos de planificación coordinen el servicio entrega a través de Partes para asegurar que toda la jurisdicción / área de servicio tenga acceso a los servicios basados en la evaluación de necesidades.

Las siguientes categorías básicas de servicios médicos y de apoyo son importantes para ayudar el diagnóstico de infección por VIH, vinculación con la atención de personas seropositivas, retención en la atención y la provisión de tratamiento contra el VIH. Para ser un costo permisible bajo el RWHAP, todos los servicios deben relacionarse con el diagnóstico, la atención y el apoyo del VIH y deben adherirse a los estándares establecidos de práctica clínica del VIH de acuerdo con el tratamiento del HHS pautas. Además, todos los proveedores deben tener la licencia adecuada y estar Cumplimiento de las regulaciones estatales y locales. Los destinatarios deben trabajar para el desarrollo y adopción de estándares de servicio para todos los servicios financiados por RWHAP.

<sup>3</sup> Las tarjetas prepagas de uso general se consideran "equivalentes de efectivo" y, por lo tanto, no se pueden permitir. Estas tarjetas suelen llevar el logotipo de una red de pago, como Visa, MasterCard o American Express, y son aceptadas por cualquier comerciante que acepte esos créditos o débitos tarjetas como forma de pago. Tarjetas de regalo con marca compartida con el logotipo de una red de pago y el logotipo de un comerciante o grupo afiliado de comerciantes son tarjetas prepagas de uso general, no almacenar tarjetas de regalo y, por lo tanto, no están permitidas.

Los clientes de RWHAP deben cumplir con los ingresos y otros criterios de elegibilidad establecidos por Destinatarios de RWHAP Parte A, B, C o D.

## Servicios RWHAP

Tratamientos del programa de asistencia con medicamentos para el SIDA

Asistencia farmacéutica para el SIDA

Servicios de cuidado infantil

Servicios de intervención temprana (EIS)

Asistencia financiera de emergencia

Banco de alimentos / comidas a domicilio

Educación para la salud / Reducción de riesgos

Asistencia para primas de seguro médico y costos compartidos para personas de bajos ingresos

Servicios de salud domiciliarios y comunitarios

Cuidado de la salud en el hogar

Servicios de hospicio

Alojamiento

Servicios jurídicos

Servicios Lingüísticos

Gestión de casos médicos, incluidos los servicios de adherencia al tratamiento

Terapia de nutrición médica

Transporte medico

Servicios de salud mental

Servicios de [administración de casos](#) no médicos

Cuidado de la salud bucal

Otros servicios profesionales

[Servicios de salud para pacientes ambulatorios / ambulatorios](#)

Servicios de extensión

Planificación de permanencia

Servicios de apoyo psicosocial

Remisión para servicios de apoyo y atención médica

Servicios de rehabilitacion

Cuidado de relevo

Atención ambulatoria por abuso de sustancias

Servicios de abuso de sustancias (residencial)

## Fecha efectiva

Este PCN es efectivo para los premios RWHAP Partes A, B, C, D y F emitidos en o después 1 de octubre de 2016. Esto incluye continuaciones en competencia, nuevos premios y continuaciones en competencia.

## Apéndice

### *Legislación RWHAP: Servicios médicos básicos*

#### **Servicios de salud para pacientes ambulatorios / ambulatorios**

##### *Descripción:*

Los servicios de salud para pacientes ambulatorios son servicios de diagnóstico y terapéuticos proporcionado directamente a un cliente por un proveedor de atención médica con licencia en un paciente ambulatorio entorno médico. Los entornos médicos para pacientes ambulatorios incluyen clínicas, consultorios médicos y furgonetas móviles donde los clientes no pasan la noche. Sala de emergencias o atención de urgencia los servicios no se consideran entornos para pacientes ambulatorios. Las actividades permitidas incluyen:

- Toma de historial médico
- Examen físico
- Pruebas de diagnóstico, incluidas pruebas de laboratorio.
- Tratamiento y manejo de afecciones de salud física y conductual.
- Evaluación de riesgos de comportamiento, consejería posterior y derivación
- Atención preventiva y detección
- Evaluación del desarrollo pediátrico
- Prescripción y manejo de la terapia con medicamentos
- Adherencia al tratamiento
- Educación y asesoramiento sobre temas de salud y prevención.
- Remisión y prestación de atención especializada relacionada con el diagnóstico del VIH

##### *Orientación del programa:*

Servicios de adherencia al tratamiento proporcionados durante un tratamiento ambulatorio / de salud

La visita de servicio debe informarse en Servicios de salud para pacientes ambulatorios / ambulatorios categoría mientras que los servicios de adherencia al tratamiento proporcionados durante un caso médico

La visita de gestión debe informarse en el servicio de Gestión de casos médicos.

La visita de gestión debe informarse en el servicio de Gestión de casos médicos. categoría.

[Ver Aviso de política 13-04: Aclaraciones sobre la elegibilidad de los clientes para la salud privada Seguro y cobertura de servicios por el programa Ryan White VIH / SIDA](#)

*Ver servicios de intervención temprana*

#### **Tratamientos del programa de asistencia con medicamentos para el SIDA**

##### *Descripción:*

El Programa de Asistencia con Medicamentos para el SIDA (ADAP) es un programa administrado por el estado autorizado bajo la Parte B del RWHAP para proporcionar medicamentos aprobados por la FDA a clientes de ingresos con la enfermedad del VIH que no tienen cobertura o atención médica limitada cobertura. Los ADAP también pueden usar los fondos del programa para comprar un seguro médico para clientes elegibles y para los servicios que mejoran el acceso, la adherencia y seguimiento de la terapia antirretroviral. Los beneficiarios de RWHAP ADAP deben realizar un costo Análisis de efectividad para asegurar que la compra de un seguro médico sea rentable. en comparación con el costo de los medicamentos en conjunto.

Los clientes elegibles de ADAP deben vivir con el VIH y cumplir con los requisitos de ingresos y otros requisitos criterios establecidos por el estado.

*Orientación del programa:*

Ver PCN 07-03: [El uso del programa Ryan White contra el VIH / SIDA, Parte B \(anteriormente Título II\), Fondos del Programa de Asistencia con Medicamentos para el SIDA \(ADAP\) para Acceso, Adherencia y Servicios de monitorización;](#)

PCN 13-05: [Aclaraciones sobre el uso de los fondos del programa Ryan White contra el VIH / SIDA para asistencia con primas y costos compartidos para seguros médicos privados; y](#)

PCN 13-06: [Aclaraciones sobre el uso de los fondos del programa Ryan White contra el VIH / SIDA para asistencia con primas y costos compartidos para Medicaid](#)

Consulte también Asistencia farmacéutica para el SIDA y Asistencia financiera de emergencia.

### **Asistencia farmacéutica para el SIDA**

*Descripción:*

Los servicios de Asistencia Farmacéutica para el SIDA se dividen en dos categorías, según RWHAP Financiamiento parcial.

1. El Programa Local de Asistencia Farmacéutica (LPAP) es operado por un RWHAP Receptor o subbeneficiario de la Parte A o B como un medio complementario de proporcionar asistencia con medicamentos cuando un ADAP tiene un formulario restringido, lista de espera y / o criterios de elegibilidad financiera restringidos.

Los destinatarios de RWHAP Parte A o B que utilizan la categoría de servicio LPAP deben establecer la siguiente:

- Beneficios uniformes para todos los clientes inscritos en el área de servicio
  - Un sistema de mantenimiento de registros para medicamentos distribuidos
  - Una junta asesora de LPAP
  - Un formulario de medicamentos aprobado por la junta o el comité asesor local
  - Un sistema de distribución de medicamentos
  - Un proceso de determinación de elegibilidad e inscripción de clientes que incluye
  - evaluación de elegibilidad para ADAP y LPAP con una nueva evaluación al mínimo de
  - cada seis meses
  - Coordinación con el RWHAP Parte B ADAP del estado
    - Una declaración de necesidad debe especificar las restricciones del estado ADAP y la necesidad de LPAP
  - Implementación de acuerdo con los requisitos del Medicamento 340B
  - Programa de precios y programa de proveedores principales
2. El Programa Comunitario de Asistencia Farmacéutica es proporcionado por una Parte del RWHAP Beneficiario C o D para la provisión de asistencia con medicamentos a largo plazo a clientes elegibles en ausencia de otros recursos. La medicación la asistencia debe ser superior a 90 días.

Los destinatarios de la Parte C o D de RWHAP que utilicen esta categoría de servicio deben siguiendo:

- Un criterio de elegibilidad financiera y un proceso de determinación para este categoría de servicio
- Un formulario de medicamentos que consta de medicamentos de atención primaria para el VIH que no de lo contrario disponible para el cliente
- Implementación de acuerdo con los requisitos del Medicamento 340B Programa de precios y programa de proveedores principales

*Orientación del programa:*

Para LPAP: Solo los fondos de subvención de la Parte A del RWHAP o los fondos de la subvención de la Parte B pueden ser utilizado para soportar un LPAP. Los fondos de ADAP no se pueden utilizar para el apoyo de LPAP. LPAP los fondos no deben utilizarse para asistencia financiera de emergencia. Finanzas de emergencia La asistencia puede ayudar con medicamentos no cubiertos por LPAP.

Para asistencia farmacéutica comunitaria: se debe utilizar esta categoría de servicio cuando los fondos de la Parte C o D del RWHAP se gastan para reabastecer los medicamentos de forma rutinaria. Los beneficiarios de la Parte C o D del RWHAP deben usar el Servicio de salud ambulatoria para pacientes ambulatorios. Servicios o servicio de asistencia financiera de emergencia para servicios no rutinarios, a corto plazo asistencia con medicamentos.

Ver [Estándares Nacionales de Monitoreo del Programa Ryan White VIH / SIDA Parte A y B](#)

Consulte también el [memorando de aclaración de la política de LPAP](#)

Consulte también Tratamientos del programa de asistencia con medicamentos para el SIDA y Asistencia

### **Cuidado de la salud bucal**

*Descripción:*

Los servicios de atención de la salud bucal brindan servicios de diagnóstico, preventivos y terapéuticos para pacientes ambulatorios servicios prestados por profesionales de la salud dental, incluidos los odontólogos generales, especialistas dentales, higienistas dentales y asistentes dentales con licencia.

*Orientación del programa:*

Ninguno en este momento.

### **Servicios de intervención temprana (EIS)**

*Descripción:*

La legislación RWHAP define la EIS para las Partes A, B y C. Consulte la sección 2651 (e) de la Ley de servicios de salud pública.

*Orientación del programa:*

Los elementos de EIS a menudo se superponen con otras descripciones de categorías de servicios; sin embargo, EIS es la combinación de dichos servicios en lugar de un servicio independiente. Los beneficiarios de la parte RWHAP deben conocer las expectativas programáticas que estipulan la asignación de fondos a categorías de servicios específicas.



- Los servicios de EIS de RWHAP Partes A y B deben incluir los siguientes cuatro componentes:
  - Pruebas de detección del VIH específicas para ayudar a las personas que no lo saben a conocer su estado serológico y recibir derivación a servicios de atención y tratamiento del VIH si se descubre que es VIH infectado
- Los beneficiarios deben coordinar estos servicios de pruebas con otros Programas de prevención y pruebas para evitar la duplicación de esfuerzos.
- Las pruebas de VIH pagadas por EIS no pueden reemplazar los esfuerzos de pruebas pagados por otras fuentes
  - Servicios de referencia para mejorar los servicios de atención y tratamiento del VIH en puntos de entrada
  - Acceso y vinculación a servicios de atención y tratamiento del VIH como el VIH Servicios de salud para pacientes ambulatorios / ambulatorios, gestión de casos médicos, y atención por abuso de sustancias
  - Servicios de extensión y educación para la salud / Reducción de riesgos relacionados con el VIH diagnóstico
- Los servicios de EIS de la Parte C de RWHAP deben incluir los siguientes cuatro componentes:
  - Asesorar a las personas con respecto al VIH
  - Prueba de VIH dirigida de alto riesgo (confirmación y diagnóstico de la grado de inmunodeficiencia)
- Los beneficiarios deben coordinar estos servicios de pruebas según la Parte C EIS con otros programas de pruebas y prevención del VIH para evitar duplicación de esfuerzos
- Los servicios de pruebas del VIH financiados por los fondos del EIS de la Parte C no pueden suplantar los esfuerzos de prueba cubiertos por otras fuentes
  - Remisión y vinculación con la atención de clientes infectados por el VIH para Servicios de salud para pacientes ambulatorios / ambulatorios, gestión de casos médicos, Atención por abuso de sustancias y otros servicios como parte de un sistema de atención que incluye un sistema para rastrear y monitorear las referencias
  - Otros servicios clínicos y de diagnóstico relacionados con el diagnóstico del VIH

### **Asistencia para primas de seguro médico y costos compartidos para personas de bajos ingresos Individuos**

#### *Descripción:*

Asistencia para primas de seguro médico y costos compartidos proporciona asistencia para clientes elegibles que viven con el VIH para mantener la continuidad de la salud seguro médico o para recibir beneficios médicos y de farmacia bajo un programa de cobertura. Para utilizar los fondos del RWHAP para la prima y el costo del seguro médico. compartir asistencia, un beneficiario de la Parte RWHAP debe implementar una metodología que incorpora los siguientes requisitos:

- Los beneficiarios de la Parte RWHAP deben asegurarse de que los clientes estén comprando cobertura médica. que, como mínimo, incluya al menos un fármaco en cada clase de

terapias antirretrovirales de la [Departamento de Salud y Humanos Pautas de tratamiento de servicios \(HHS\)](#) junto con el VIH apropiado servicios de salud para pacientes ambulatorios

- Los beneficiarios de la Parte RWHAP deben evaluar y comparar el costo total de pagar por la opción de cobertura de salud versus pagar el total total costo de los medicamentos y otros servicios de salud adecuados para pacientes ambulatorios o ambulatorios servicios y asignar fondos a la prima del seguro médico y los costos compartidos Asistencia solo cuando se determina que es rentable.

La prestación del servicio consta de uno o ambos de los siguientes:

- Pagar las primas del seguro médico para brindar servicios integrales de VIH. Servicios de salud para pacientes ambulatorios / ambulatorios y beneficios de farmacia que proporcionar una gama completa de medicamentos contra el VIH para clientes elegibles
- Pagar costos compartidos en nombre del cliente

*Orientación del programa:*

Tradicionalmente, los fondos de las Partes A y B de RWHAP respaldan las primas del seguro médico y asistencia de costos compartidos. Si un beneficiario del RWHAP Parte C o D tiene los recursos para proporcionar este servicio, debe existir una política de inscripción equitativa y debe ser rentable y sostenible.

*Ver PCN 07-05:* [Programar fondos del ADAP de la Parte B para comprar seguro médico;](#)

PCN 13-05: [Aclaraciones sobre el uso de los fondos del programa Ryan White contra el VIH / SIDA para asistencia con primas y costos compartidos para seguros médicos privados ;](#)

PCN 13-06: [Aclaraciones sobre el uso de los fondos del programa Ryan White contra el VIH / SIDA para asistencia con primas y costos compartidos para Medicaid;](#) y

PCN 14-01: [Revisado 4/3/2015: Aclaraciones sobre Ryan White Programa de VIH / SIDA y Conciliación de Créditos Tributarios de Prima bajo el Ley de Asistencia Asequible](#)

## **Cuidado de la salud en el hogar**

*Descripción:*

La atención médica domiciliaria es la prestación de servicios en el hogar que son apropiados para un necesidades del cliente y son realizadas por profesionales con licencia. Los servicios deben relacionarse con la enfermedad del VIH del cliente y puede incluir:

- Administración de terapias prescritas (p. Ej., Intravenosas y en aerosol tratamiento y alimentación parenteral)
- Atención preventiva y especializada
- Cuidado de heridas
- Pruebas de diagnóstico de rutina administradas en el hogar
- Otras terapias médicas

*Orientación del programa:*

---

**POLÍTICA DE LA OFICINA SOBRE VIH / SIDA 16-02**

La prestación de atención médica domiciliar se limita a los clientes confinados en casa. Hogar los entornos no incluyen centros de enfermería o salud mental / abuso de sustancias para pacientes hospitalizados instalaciones de tratamiento.

### **Terapia de nutrición médica**

#### *Descripción:*

La terapia de nutrición médica incluye:

- Evaluación y detección nutricional
- Evaluación dietética / nutricional
- Alimentos y / o suplementos nutricionales según la recomendación del proveedor médico
- Educación y / o asesoramiento nutricional

Estos servicios se pueden proporcionar en entornos individuales y / o grupales y fuera de Servicios de salud para pacientes ambulatorios / ambulatorios relacionados con el VIH.

#### *Orientación del programa:*

Todos los servicios prestados bajo esta categoría de servicio deben estar de acuerdo con un derivación del proveedor y basado en un plan nutricional desarrollado por el dietista u otro profesional de la nutrición con licencia. Servicios no proporcionados por un Un dietista registrado o con licencia debe ser considerado Servicios de apoyo psicosocial bajo el RWHAP.

*Ver comidas entregadas en el hogar / banco de alimentos*

### **Servicios de hospicio**

#### *Descripción:*

Los servicios de hospicio son servicios de atención al final de la vida que se brindan a los clientes en la terminal etapa de una enfermedad relacionada con el VIH. Los servicios permitidos son:

- Asesoramiento sobre salud mental
- Cuidado de enfermera
- Terapéutica paliativa
- Servicios médicos
- Habitación y comida

#### *Orientación del programa:*

Los servicios se pueden proporcionar en un hogar u otro entorno residencial, incluido un sección de cuidados intensivos de un hospital que ha sido designado y dotado de personal para proporcionar servicios de hospicio. Esta categoría de servicio no se extiende a los centros de enfermería especializada o hogares de ancianos.

Para satisfacer la necesidad de servicios de cuidados paliativos, un médico debe certificar que el paciente padece una enfermedad terminal y tiene una esperanza de vida definida por el receptor. Los servicios de asesoramiento prestados en el contexto de cuidados paliativos deben ser coherentes con la definición de consejería de salud mental. Las terapias paliativas deben ser consistentes con los cubiertos por los respectivos programas estatales de Medicaid.

## **Servicios de salud domiciliarios y comunitarios**

### *Descripción:*

Los servicios de salud domiciliarios y comunitarios se brindan a un cliente que vive con VIH en un entorno integrado apropiado a las necesidades del cliente, basado en un plan escrito de atención establecida por un equipo de atención médica bajo la dirección de un clínico autorizado proveedor. Los servicios incluyen:

- Servicios adecuados de rehabilitación, desarrollo y salud mental
- Tratamiento diurno u otros servicios de hospitalización parcial
- Equipo médico duradero
- Servicios de asistencia médica en el hogar y servicios de cuidado personal en el hogar.

### *Orientación del programa:*

Los hospitales para pacientes hospitalizados, los hogares de ancianos y otras instalaciones de atención a largo plazo no son considerado un entorno integrado a los efectos de proporcionar hogar y servicios de salud basados en la comunidad.

## **Servicios de salud mental**

### *Descripción:*

Los servicios de salud mental son la prestación de servicios psicológicos y psiquiátricos para pacientes ambulatorios, servicios de detección, evaluación, diagnóstico, tratamiento y asesoramiento ofrecidos a clientes que viven con el VIH. Los servicios se basan en un plan de tratamiento, realizado en un sesión grupal o individual para pacientes ambulatorios, y proporcionada por un profesional de salud mental autorizado o autorizado dentro del estado para prestar dichos servicios. Tales profesionales generalmente incluyen psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales clínicos con licencia.

### *Orientación del programa:*

Los servicios de salud mental están permitidos solo para clientes infectados por el VIH.

*Ver servicios de apoyo psicosocial*

## **Atención ambulatoria por abuso de sustancias**

### *Descripción:*

La atención ambulatoria por abuso de sustancias es la prestación de servicios tratamiento de trastornos por consumo de drogas o alcohol. Los servicios incluyen:

- Poner en pantalla
- Evaluación
- Diagnóstico y / o
- Tratamiento del trastorno por uso de sustancias, que incluye:
  - Programas de preparación para el pretratamiento / recuperación
  - Reducción de daños
  - Asesoramiento de salud conductual asociado con el trastorno por uso de sustancias
  - Asesoramiento y tratamiento sin drogas para pacientes ambulatorios
  - Terapia asistida por medicamentos
  - Productos farmacéuticos neuropsiquiátricos
  - Prevención de recaídas

*Orientación del programa:*

La terapia de acupuntura puede estar permitida bajo esta categoría de servicio solo cuando, como parte de un programa de tratamiento de trastornos por uso de sustancias financiado por el RWHAP, incluido en un plan documentado. Los servicios de acceso a jeringas están permitidos, en la medida en que se correspondan con los la ley de asignaciones y las pautas aplicables del HHS, incluidas las específicas de HRSA o HAB Guía.

*Ver servicios de abuso de sustancias (residencial)*

**Gestión de casos médicos, incluidos los servicios de adherencia al tratamiento**

*Descripción:*

La gestión de casos médicos es la provisión de una variedad de actividades centradas en el cliente se centró en mejorar los resultados de salud en apoyo de la continuidad de la atención del VIH. Las actividades pueden ser prescritas por un equipo interdisciplinario que incluya otros proveedores de atención especializada. La gestión de casos médicos incluye todo tipo de casos encuentros de gestión (por ejemplo, cara a cara, contacto telefónico y cualquier otra forma de comunicación). Las actividades clave incluyen:

- Evaluación inicial de las necesidades del servicio
  - Desarrollo de un plan de atención integral e individualizado
  - Acceso oportuno y coordinado a niveles de salud y servicios de apoyo y continuidad de la atención
  - Seguimiento continuo del cliente para evaluar la eficacia del plan de atención.
  - Reevaluación del plan de cuidados al menos cada 6 meses con adaptaciones según necesario
  - Evaluación continua de las necesidades y necesidades del cliente y de otros miembros clave de la familia.
- sistemas de apoyo personal
- Asesoramiento sobre la adherencia al tratamiento para garantizar la preparación y el cumplimiento tratamientos complejos contra el VIH
  - Abogacía específica del cliente y / o revisión de la utilización de los servicios.

Además de proporcionar los servicios de orientación médica mencionados anteriormente, Gestión de casos medicos, La gerencia también puede brindar asesoramiento sobre beneficios al ayudar a los clientes elegibles a obtener acceso a otros programas públicos y privados para los que pueden ser elegibles (por ejemplo, Medicaid, Medicare Parte D, Programas estatales de asistencia farmacéutica, Programas de asistencia al paciente del fabricante farmacéutico, otros estatales o locales atención médica y servicios de apoyo, y planes de seguro a través de la mercados / bolsas de seguros).

*Orientación del programa:*

Los servicios de administración de casos médicos tienen como objetivo mejorar la atención médica resultados, mientras que los servicios de gestión de casos no médicos tienen como objetivo proporcionar orientación y asistencia para mejorar el acceso a los servicios necesarios.

Se realizarán visitas para garantizar la preparación y el cumplimiento de los tratamientos complejos contra el VIH, se consideran Administración de casos médicos o Servicios de salud para pacientes ambulatorios / ambulatorios. Servicios de adherencia al tratamiento proporcionados durante una visita de administración de casos medicos debe informarse en la categoría de servicio de Gestión de casos médicos, mientras que servicios de adherencia al tratamiento proporcionados durante un tratamiento ambulatorio / de salud la visita de servicio debe informarse en Servicios de salud para pacientes ambulatorios / ambulatorios categoría.

### *Legislación RWHAP: Servicios de apoyo*

#### **Servicios de administración de casos no médicos**

##### *Descripción:*

Los servicios de administración de casos no médicos (NMCM) brindan orientación y asistencia en el acceso a servicios médicos, sociales, comunitarios, legales, financieros y otros servicios necesarios. Los servicios de administración de casos no médicos también pueden incluir ayudar a los clientes elegibles para obtener acceso a otros programas públicos y privados para los que puedan ser elegibles, como Medicaid, Medicare Parte D, Programas estatales de asistencia farmacéutica, Programas de asistencia al paciente del fabricante farmacéutico, otros estatales o locales atención médica y servicios de apoyo, o planes del Mercado de seguros médicos. Esta categoría de servicio incluye varios métodos de comunicación, incluido el cara a cara, contacto telefónico y cualquier otra forma de comunicación que el Destinatario de la parte RWHAP. Las actividades clave incluyen:

- Evaluación inicial de las necesidades del servicio
- Desarrollo de un plan de atención integral e individualizado
- Seguimiento continuo del cliente para evaluar la eficacia del plan de atención.
- Reevaluación del plan de cuidados al menos cada 6 meses con adaptaciones según necesario
- Evaluación continua de las necesidades y necesidades del cliente y de otros miembros clave de la familia sistemas de apoyo personal

##### *Orientación del programa:*

Los servicios de administración de casos no médicos tienen como objetivo brindar orientación y asistencia para mejorar el acceso a los servicios necesarios, mientras que los servicios de Gestión de casos médicos tienen como objetivo mejorar los resultados de la asistencia sanitaria.

#### **Servicios de cuidado infantil**

##### *Descripción:*

El RWHAP apoya los servicios de cuidado infantil intermitentes para los niños que viven en el hogar de clientes infectados por el VIH con el fin de permitir que los clientes asistan visitas médicas, citas relacionadas y / o reuniones, grupos o reuniones relacionadas con RWHAP sesiones de entrenamiento.

El uso permitido de fondos incluye:

- Un proveedor de cuidado infantil con licencia o registrado para brindar atención intermitente dieciséis

- Cuidado infantil informal proporcionado por un vecino, un miembro de la familia u otra persona (en el entendido de que las restricciones federales existentes prohíben dar dinero en efectivo a los clientes o cuidadores principales para pagar estos servicios)

*Orientación del programa:*

El uso de fondos en esta categoría de servicio debe ser limitado y cuidadoso supervisado. No se permiten pagos directos en efectivo a los clientes. Dichos acuerdos también pueden plantear problemas de responsabilidad para la fuente de financiación que debe sopesarse cuidadosamente en el proceso de decisión.

**Asistencia financiera de emergencia**

*Descripción:*

La asistencia financiera de emergencia proporciona pagos limitados únicos o a corto plazo para ayudar al cliente de RWHAP con una necesidad emergente de pagar los servicios públicos esenciales, vivienda, comida (incluidos comestibles y vales de comida), transporte y medicamento. La asistencia financiera de emergencia puede ocurrir como un pago directo a un agencia o mediante un programa de cupones.

*Orientación del programa:*

No se permiten pagos directos en efectivo a los clientes. Se espera que todas las demás fuentes de financiación de la comunidad para casos de emergencia la asistencia financiera se utilizará de manera eficaz y que cualquier asignación de fondos del RWHAP para estos fines será como pagador de último recurso, y para cantidades limitadas, usos, y periodos de tiempo. La provisión continua de un servicio permitido a un cliente debe no se financiará con ayuda financiera de emergencia.

*Consulte* Tratamientos del programa de asistencia con medicamentos para el SIDA, Asistencia farmacéutica para el SIDA, y otras categorías correspondientes

**Banco de alimentos / comidas a domicilio**

*Descripción:*

Food Bank / Home Delivered Meals se refiere a la provisión de alimentos reales, calientes comidas o un programa de cupones para comprar alimentos. Esto también incluye la provisión de artículos no alimentarios esenciales que se limitan a lo siguiente:

- Productos de higiene personal
- Artículos de limpieza para el hogar
- Sistemas de filtración / purificación de agua en comunidades donde los problemas de agua la seguridad existe

*Orientación del programa:*

Los costos no permitidos incluyen electrodomésticos, alimentos para mascotas y otros productos.

*Consulte* Terapia de nutrición médica. Servicios nutricionales y complementos nutricionales proporcionados por un dietista registrado se consideran un servicio médico básico RWHAP.

### **Educación para la salud / Reducción de riesgos**

#### *Descripción:*

Educación para la salud / Reducción de riesgos es la provisión de educación a los clientes que viven con VIH sobre la transmisión del VIH y cómo reducir el riesgo de transmisión del VIH. Eso incluye compartir información sobre servicios de apoyo médico y psicosocial y asesoramiento con clientes para mejorar su estado de salud. Los temas cubiertos pueden incluir:

- Educación sobre estrategias de reducción de riesgos para reducir la transmisión, tales como profilaxis de exposición (PrEP) para las parejas de los clientes y tratamiento como prevención
- Educación sobre opciones de cobertura de atención médica (p. Ej., Planes de salud calificados a través del Mercado, cobertura de Medicaid, cobertura de Medicare)
- Literatura saludable
- Educación sobre la adherencia al tratamiento

#### *Orientación del programa:*

Los servicios de Educación para la salud / Reducción de riesgos no se pueden brindar de forma anónima.

*Ver* servicios de intervención temprana

### **Alojamiento**

#### *Descripción:*

Los servicios de vivienda brindan asistencia de vivienda de transición, a corto plazo o de emergencia para permitir que un cliente o familia obtenga o mantenga la salud ambulatoria / ambulatorial servicios y tratamiento. Los servicios de vivienda incluyen servicios de referencia de vivienda y asistencia para vivienda de transición, a corto plazo o de emergencia.

La vivienda de transición, a corto plazo o de emergencia proporciona asistencia temporal necesarios para prevenir la falta de vivienda y para obtener o mantener el acceso a la atención médica. Los servicios de vivienda también deben incluir el desarrollo de una vivienda individualizada plan, actualizado anualmente, para orientar la vinculación del cliente a la vivienda permanente. Los servicios de vivienda también pueden incluir servicios de referencia de vivienda: evaluación, búsqueda, servicios de colocación y defensa; así como las tarifas asociadas con estos servicios.

Las viviendas elegibles pueden incluir viviendas que:

- Proporciona algún tipo de servicios médicos o de apoyo básicos (como servicios servicios para trastornos por uso de sustancias o servicios de salud mental, hogar de crianza cuidado o servicios residenciales de vida asistida); o
- No proporciona servicios médicos o de apoyo básicos directos, pero es esencial para un cliente o familia para obtener o mantener el acceso y el cumplimiento de los servicios y tratamientos de salud ambulatorios / ambulatorios relacionados. La necesidad de los servicios de vivienda con fines de atención médica deben estar documentados.

#### *Orientación del programa:*



Los beneficiarios y subbeneficiarios del RWHAP deben tener mecanismos establecidos para permitir acceso de clientes identificados a servicios de vivienda. Receptores y subbeneficiarios de RWHAP debe evaluar las necesidades de vivienda de cada cliente al menos una vez al año para determinar la necesidad para servicios nuevos o adicionales. Además, los beneficiarios y subbeneficiarios de RWHAP debe desarrollar un plan de vivienda individualizado para cada cliente que recibe vivienda servicios y actualizarlo anualmente. Los beneficiarios y subbeneficiarios de RWHAP deben proporcionar HAB con una copia del plan de vivienda por escrito individualizado a pedido.

Receptores, subbeneficiarios y toma de decisiones locales de la Parte A, B, C y D de RWHAP se recomienda encarecidamente a los órganos de planificación que establezcan límites de duración para la servicios de vivienda. El Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de EE. UU. (HUD) define vivienda de transición hasta 24 meses y HRSA / HAB recomienda que los beneficiarios y los subbeneficiarios consideren usar la definición de HUD como su estándar.

Los servicios de vivienda no pueden ser en forma de pagos directos en efectivo a los clientes y no se puede utilizar para pagos de hipoteca.<sup>4</sup>

Los servicios de vivienda, como se describen aquí, reemplazan la guía proporcionada en PCN 11-01.

### **Servicios jurídicos**

*Ver otros servicios profesionales*

### **Servicios Lingüísticos**

*Descripción:*

Los servicios lingüísticos brindan servicios de interpretación y traducción, tanto orales como escrito, a clientes elegibles. Estos servicios deben ser proporcionados por lingüistas cualificados proveedores de servicios como un componente de la prestación de servicios de VIH entre los proveedor y cliente. Estos servicios se proporcionarán cuando dichos servicios sean necesario para facilitar la comunicación entre el proveedor y el cliente y / o apoyar la prestación de servicios elegibles para RWHAP.

*Orientación del programa:*

Los servicios prestados deben cumplir con los Estándares Nacionales de Cultura y Servicios lingüísticamente apropiados (CLAS).

### **Transporte medico**

*Descripción:*

El transporte médico es la prestación de servicios de transporte que no son de emergencia que permite a un cliente elegible acceder o ser retenido en servicios médicos y de apoyo básicos servicios.

*Orientación del programa:*

El transporte médico se puede proporcionar a través de:

- Contratos con proveedores de servicios de transporte

<sup>4</sup>

*Consulte las secciones 2604 (i), 2612 (f), 2651 (b) y 2671 (a) de la Ley de servicios de salud pública.*

- Reembolso de millas (a través de un sistema no monetario) que permite a los clients viajar a los servicios médicos u otros servicios de apoyo necesarios, pero no en ningún caso exceda las tarifas establecidas para los programas federales (Federal Joint Travel regulaciones brindan más orientación sobre este tema)
- Compra o arrendamiento de vehículos organizacionales para transporte de clients programas, siempre que el destinatario reciba aprobación previa para la compra de un vehículo
- Organización y uso de conductores voluntarios (a través de programas con Seguro y otras cuestiones de responsabilidad tratadas específicamente)
- Sistemas de cupones o fichas

Los costos no permitidos incluyen:

- Pagos directos en efectivo o reembolsos en efectivo a clientes
- Gastos de mantenimiento directo (neumáticos, reparaciones, etc.) de una propiedad privada vehículo
- Cualquier otro costo asociado con un vehículo de propiedad privada, como arrendamiento, préstamo pagos, seguros, licencias o tarifas de registro

### **Otros servicios profesionales**

*Descripción:*

Otros servicios profesionales permiten la prestación de servicios profesionales y de consultoría servicios prestados por miembros de profesiones particulares con licencia y / o calificados para ofrecer dichos servicios por parte de las autoridades gubernamentales locales. Dichos servicios pueden incluir:

- Servicios legales proporcionados ay / o en nombre de la persona que vive con el VIH y involucrando asuntos legales relacionados con o que surjan de su enfermedad del VIH, incluso:
  - Asistencia con beneficios públicos como Seguro Social por Discapacidad Seguro (SSDI)
  - Intervenciones necesarias para asegurar el acceso a los beneficios elegibles, incluyendo discriminación o violación de litigios de confidencialidad en lo que se refiere a servicios elegibles para financiamiento bajo el RWHAP
  - Elaboración de:
    - Poder notarial para el cuidado de la salud
    - Poderes notariales duraderos
    - Testamentos en vida
- Planificación de permanencia para ayudar a los clientes / familias a tomar decisiones sobre el colocación y cuidado de niños menores de edad después de que sus padres / cuidadores sean fallecido o ya no puede cuidar de ellos, que incluyen:
  - Asesoramiento del servicio social asesoría legal en la redacción de testamentos o poderes delegados
  - Preparación para las opciones de custodia para dependientes legales, incluida la reserva tutela, custodia compartida o adopción

- Servicios de preparación de impuestos sobre la renta para ayudar a los clientes a presentar declaraciones de impuestos federales que son requeridos por la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio para todas las personas que reciben créditos fiscales de prima

*Orientación del programa:*

Los servicios legales excluyen la defensa criminal y las demandas colectivas a menos que estén relacionadas con acceso a servicios elegibles para financiamiento bajo el RWHAP.

Ver [45 CFR § 75.459](#)

### **Servicios de extensión**

*Descripción:*

Los servicios de extensión incluyen la provisión de las siguientes tres actividades:

- Identificación de personas que no conocen su estado serológico y vinculación con Servicios de salud para pacientes ambulatorios / ambulatorios
- Suministro de información y educación adicionales sobre la cobertura de atención médica. opciones
- Reincorporación de personas que conocen su estado a servicios ambulatorios / ambulatorios Servicios de salud

*Orientación del programa:*

Los programas de divulgación deben ser:

- Realizado en momentos y lugares donde existe una alta probabilidad de que personas con infección por el VIH y / o que presenten un comportamiento de alto riesgo
- Diseñado para proporcionar informes de programas cuantificados de actividades y resultados para adaptarse a la evaluación local de la eficacia
- Planificado y entregado en coordinación con la prevención del VIH local y estatal programas de divulgación para evitar la duplicación de esfuerzos
- Dirigido a poblaciones conocidas, a través de datos epidemiológicos locales o revisión de datos de utilización del servicio o procesos de planificación estratégica, para estar en riesgo desproporcionado de infección por VIH

Los fondos no se pueden utilizar para pagar el asesoramiento o las pruebas de detección del VIH en virtud de este servicio categoría.

Consulte el [Aviso de política 12-01: El uso de los fondos del programa Ryan White VIH / SIDA para Servicios de extensión](#). Los servicios de extensión no se pueden brindar de forma anónima como se necesita información de identificación personal de los clientes para la presentación de informes del programa.

Ver servicios de intervención temprana

### **Planificación de permanencia**

Ver otros servicios profesionales

### **Servicios de apoyo psicosocial**

*Descripción:*

Los servicios de apoyo psicosocial brindan apoyo y asesoramiento grupal o individual servicios para ayudar a las personas elegibles que viven con el VIH a abordar los problemas de comportamiento y preocupaciones de salud. Estos servicios pueden incluir:

- Asesoramiento en duelo
- Apoyo para cuidadores / relevo (RWHAP Parte D)
- Asesoramiento sobre abuso y negligencia infantil
- Grupos de apoyo para el VIH
- Nutrición los consejos proporcionados por un dietista no registrado (*ver* Médica Servicios de terapia nutricional)
- Servicios de atención / asesoramiento pastoral

*Orientación del programa:*

Los fondos de esta categoría de servicio no se pueden utilizar para proporcionar suplementos (*Ver* Banco de alimentos / Comidas entregadas a domicilio).

La consejería pastoral financiada por RWHAP debe estar disponible para todos los clientes elegibles independientemente de su afiliación religiosa denominacional.

Los fondos no se pueden utilizar para actividades sociales / recreativas o para pagar el gimnasio de un cliente afiliación.

Para los beneficiarios de la Parte D de RWHAP, servicios de salud mental para pacientes ambulatorios proporcionados a los clientes afectados (personas no identificadas con el VIH) deben ser reportados como Servicios de Apoyo Psicosocial; esto es generalmente solo un gasto permisible bajo RWHAP Parte D.

*Ver* servicios de cuidado de relevo

**Remisión para servicios de apoyo y atención médica**

*Descripción:*

La remisión para servicios de asistencia y atención médica dirige al cliente al núcleo necesario servicios médicos o de apoyo en persona o por teléfono, por escrito u otro tipo de comunicación. Este servicio puede incluir referencias para ayudar a los clientes elegibles a obtener acceso a otros programas públicos y privados para los que pueden ser elegibles (p. ej., Medicaid, Medicare Parte D, Programas estatales de asistencia farmacéutica, Programas de asistencia al paciente del fabricante farmacéutico y otros programas estatales o locales atención médica y servicios de apoyo, o planes del Mercado de seguros médicos).

*Orientación del programa:*

Referencias para atención médica y servicios de apoyo brindados por pacientes ambulatorios los proveedores de atención médica deben ser reportados en el apartado de Salud Ambulatoria / Ambulatoria. Categoría de servicios.

Referencias para atención médica y servicios de apoyo proporcionados por administradores de casos (medicos y no médicos) deben informarse en el servicio de gestión de casos correspondiente. categoría (es decir, administración de casos médicos o administración de casos no médicos).

## **Servicios de rehabilitación**

### *Descripción:*

Los servicios de rehabilitación son proporcionados por un profesional autorizado o con licencia en de acuerdo con un plan de atención individualizado destinado a mejorar o mantener un calidad de vida del cliente y capacidad óptima de autocuidado.

### *Orientación del programa:*

Ejemplos de servicios permitidos en esta categoría son físicos y ocupacionales terapia.

## **Cuidado de relevo**

### *Descripción:*

El cuidado de relevo es la provisión de cuidado de relevo periódico en la comunidad o en el hogar entornos que incluyen asistencia no médica diseñada para brindar atención a una persona con VIH cliente infectado para relevar al cuidador principal responsable del cuidado diario de un adulto o menor que vive con el VIH.

### *Orientación del programa:*

Las actividades recreativas y sociales son actividades del programa permitidas como parte de un servicio de cuidado de relevo proporcionado en un entorno de proveedor certificado o con licencia, que incluye centros de acogida dentro de los Servicios de salud para pacientes ambulatorios / ambulatorios del VIH o satélite instalaciones.

Los fondos no se pueden utilizar para actividades sociales / recreativas fuera de las instalaciones o para pagar membresía del gimnasio del cliente.

Los fondos se pueden utilizar para apoyar el cuidado de relevo informal en el hogar, pero la responsabilidad las cuestiones deben incluirse en la consideración de este gasto. Efectivo directo no se permiten pagos a clientes.

*Ver servicios de apoyo psicosocial*

## **Servicios de abuso de sustancias (residencial)**

### *Descripción:*

Servicios de abuso de sustancias (residencial) es la prestación de servicios para el tratamiento de trastornos por uso de drogas o alcohol en un entorno residencial para incluir exámenes de detección, evaluación, diagnóstico y tratamiento del trastorno por uso de sustancias. Este servicio incluye:

- Programas de preparación para el pretratamiento / recuperación
- Reducción de daños
- Asesoramiento de salud conductual asociado con el trastorno por uso de sustancias
- Terapia asistida por medicamentos
- Productos farmacéuticos neuropsiquiátricos
- Prevención de recaídas

- Desintoxicación, si se ofrece en un entorno residencial con licencia independiente (que incluye una instalación de desintoxicación con licencia separada dentro de las paredes de un paciente hospitalizado en hospital médico o psiquiátrico)

*Orientación del programa:*

Los Servicios de Abuso de Sustancias (residencial) están permitidos solo cuando el cliente ha recibido una remisión por escrito del proveedor clínico como parte de un uso de sustancias programa de tratamiento de trastornos financiado por el RWHAP.

Los servicios por abuso de sustancias (residenciales) no son servicios permitidos bajo RWHAP Partes C y D.

La terapia de acupuntura puede permitirse financiada solo bajo esta categoría de servicio cuando se incluye en un plan documentado como parte de un trastorno por uso de sustancias programa de tratamiento financiado por el RWHAP.

Los fondos del RWHAP no se pueden utilizar para la desintoxicación de pacientes hospitalizados en un entorno hospitalario, a menos que la instalación de desintoxicación tenga una licencia separada.