

# Hoja de ruta

## Elegibilidad para la exención de la DDA

### Informar a las familias hoy y mañana

Una asociación para una mejor comunicación sobre cuestiones de discapacidad del desarrollo en el estado de Washington

Las exenciones de servicios basados en el hogar y la comunidad son programas federales de Medicaid que permiten a las personas **renunciar** a ciertas reglas federales que proporcionarían servicios en un entorno institucional y, en cambio, elegir recibir servicios similares en su hogar y comunidad. La elegibilidad para la exención se determina después de que usted presente la solicitud y se apruebe su elegibilidad para la DDA.

#### SOLICITUD DEL SERVICIO

Si se aprobó su **ELEGIBILIDAD DE DDA**, y quiere servicios, llame a la Línea de información y solicitud de servicios de DDA y deje un mensaje de que le gustaría recibir servicios de exención. Visite [informingfamilies.org/nps](http://informingfamilies.org/nps) para ver una lista de los números de Solicitud de servicios por región.

#### EVALUACIÓN FUNCIONAL Y PROCESO DE PLANEACIÓN CENTRADO EN LA PERSONA

Un administrador de casos de la DDA se reunirá con usted para hablar sobre sus intereses, necesidades y objetivos y averiguar qué servicios y apoyos hay disponibles para ayudarlo. Durante la reunión, el administrador de casos hará diversas preguntas de la evaluación de CARE para determinar la **ELEGIBILIDAD FUNCIONAL**.

#### REVISIÓN DE ELEGIBILIDAD FUNCIONAL

El administrador de casos de la DDA presentará una solicitud de inscripción a la exención ante el comité de revisión de la DDA. El comité determina si su solicitud y evaluación funcional cumplen con los criterios de elegibilidad para la exención.

#### DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD FINANCIERA

Si el comité de revisión lo aprueba, el administrador de casos lo contactará para hablar de los próximos pasos, relacionados con la **ELEGIBILIDAD FINANCIERA**:

- Si ya es elegible para Medicaid, DSHS le enviará formularios de cobertura de atención médica para determinar sus activos o recursos financieros.
- Si NO está inscrito en Medicaid, debe solicitar Medicaid (WA Apple Health) para determinar su elegibilidad financiera. Pida al administrador de casos las instrucciones para presentar la solicitud en línea.

- Si no recibe SSI o tiene una resolución de incapacidad de la SSA, el administrador de casos le enviará formularios que debe llenar y entregar. Enviarán este paquete a los Servicios de Resolución de Discapacidad (DDS) para su revisión. El DDS les notificará a usted y al administrador de casos el resultado.

#### PLANEACIÓN DEL SERVICIO Y DECLARACIÓN DE PARTICIPACIÓN

Una vez que se haya determinado que cumple con los requisitos financieros, se reunirá con el administrador de casos de la DDA para desarrollar un plan de apoyo individual/plan de servicio centrado en la persona. (ISP/PCSP) según sus necesidades y elecciones. Además de hablar sobre opciones de servicios, explorará oportunidades opcionales en su comunidad. También se le pedirá que firme la Declaración de participación voluntaria (formulario 10-424), que establece que elige recibir servicios en la comunidad en lugar de en un entorno institucional.

#### FIRMA DEL PLAN

Después de aceptar la exención de servicios identificados en su ISP/PCSP al firmar y devolver el plan, ¡ha terminado el proceso de inscripción en la exención!

