

¿Qué son los servicios domiciliarios y comunitarios?

Los servicios domiciliarios y comunitarios (HCBS, por sus siglas en inglés) son para personas con discapacidades y personas mayores de Iowa que necesitan servicios que les permitan permanecer en su hogar y comunidad en lugar de ir a una institución.

Iowa cuenta actualmente con siete exenciones HCBS en el programa de exenciones. Estas exenciones proporcionan financiación de servicios y ayudas individualizadas para que los afiliados que reúnan los requisitos puedan permanecer en sus propios hogares o comunidades. Los programas de exención HCBS son:

- Exención por Salud y Discapacidad (HD)
- Exención por Lesión Cerebral (BI)
- Exención por Discapacidad Intelectual (ID)
- Exención para Salud Mental Infantil (CMH)
- Exención por Discapacidad Física (PD)
- Exención SIDA/VIH (AH)
- Exención para Personas Mayores (E)

Además de los servicios HCBS, los miembros inscritos en una exención tienen acceso a los servicios y prestaciones cubiertos por Medicaid. Por este motivo, a veces se hace referencia a las exenciones HCBS como programas de exención de Medicaid. Además de los servicios prestados por la exención, Medicaid cubre una amplia gama de servicios de salud y limita los gastos de bolsillo.

NOTA: Se están proponiendo cambios para los programas de exención de Servicios Domiciliarios y Comunitarios en Iowa. Estos cambios se producirán probablemente en Julio del 2025. Consulte askresource.org para obtener información actualizada después de esa fecha. Es posible que esta información cambie.

¿Qué servicios podrían ofrecerse a través de las exenciones HCBS?

- Descanso (personalizado, en grupo o especializado)

- Vida en Comunidad con Apoyo (SCL)
- Cuidado de Asistencia Dirigida por el Consumidor (CDAC)
- Servicios Prevocacionales
- Empleo con Apoyo
- Transporte

*Los servicios cubiertos varían dependiendo del tipo de exención.

Estos servicios pueden prestarse a través de una agencia o de cualquier persona que usted elija. Puede encontrar más información sobre los servicios disponibles en los diferentes paquetes de exención a través del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa (HHS).

¿Quién puede solicitar una exención HCBS?

En Iowa, si padece una enfermedad física, mental o emocional, puede solicitar una exención HCBS. Los requisitos de elegibilidad varían según cada programa de exención. Cada exención ofrece diferentes servicios a los que la persona puede acceder. Para determinar qué programa de exención podría ser el más adecuado para su hijo, puede consultar el cuadro comparativo de programas LTSS en el sitio web del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa.

¿Cuándo puede solicitar una exención HCBS?

Puede solicitar una exención HCBS en cualquier momento. Hay listas de espera (normalmente de varios años) para cada una de las exenciones en Iowa, por lo que es mejor presentar la solicitud en cuanto empiece a considerar que su hijo podría beneficiarse de un programa de exención.

¿Cómo puedo solicitar una exención HCBS?

En primer lugar, querrá considerar para qué exenciones podría ser elegible su hijo. Puede solicitar las exenciones de varias maneras:

- Presente su solicitud en línea a el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa;
- Acceda a la aplicación aquí: [Solicitud de cobertura de salud | Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa](#);

- O visite el sitio web del Centro de Recursos ASK para obtener una copia electrónica o impresa.

Es necesario llenar el formulario completo de Solicitud de Cobertura de Salud y Ayuda para Pagar Costos a menos que usted o su hijo ya estén en Medicaid. Una solicitud se considera válida si incluye nombre, dirección y firma. Las solicitudes que se completan en línea se envían directamente al HHS. Las solicitudes en papel pueden enviarse por correo electrónico, entregarse en cualquier oficina del HHS o enviarse por correo a su Centro de Imágenes del HHS.

¿Podría solicitar más de una exención HCBS?

Sí, las familias pueden solicitar más de una exención. Se recomienda que solicite cada exención para la que su hijo pueda ser elegible, ya que generalmente hay listas de espera de varios años para cada una. Después, puede aceptar el cupo de la exención que se encuentre disponible primero. Su hijo permanecerá en la lista de espera para las otras exenciones solicitadas y, cuando se abra un cupo para una exención diferente, usted podrá determinar si le conviene cambiar.

¿Cuáles son algunos consejos útiles a la hora de solicitar una exención?

A continuación encontrará algunos consejos útiles que debe tener en cuenta a la hora de solicitar un programa de exención:

- Sólo tiene que llenar una solicitud de Cobertura de Salud y Ayuda para Pagar los Gastos, aunque solicite varias exenciones.
- En el paso 2: Cada persona de la unidad familiar debe ser incluida en la solicitud. Sólo tiene que marcar Sí para la persona que necesita cobertura de salud (solicitante de exención).
- En el Paso 4: Llene como se indica pero sólo para los que solicitan Medicaid.
- El cabeza de familia o cuidador debe firmar al pie de la página #16 de la solicitud o ésta no se considerará válida.
- Si estás llenando una solicitud para una persona menor de 18 años, no es necesario que complete el Apéndice A.
- No existe un área específica en la solicitud para indicar qué exenciones solicita. Se recomienda que escriba los nombres de cada exención que solicite en la página 1 de la solicitud, cerca de la parte superior.
- Si su hijo ya es elegible para Medicaid, es posible que no necesite completar la solicitud completa.
- Para poder inscribirse en la lista de espera de la exención HD es necesario que se determine la

discapacidad. Una vez que se reciba su solicitud de servicios de exención, el HHS enviará por correo un formulario titulado Informe de Discapacidad para Niños. Este papeleo debe ser completado antes de la fecha señalada en la carta. Para todas las demás exenciones, no tiene que demostrar que cumple los requisitos hasta que haya un cupo disponible.

- Puede haber restricciones de edad dependiendo de la exención en la que desee inscribirse la persona. Consulte la Gráfica de Comparación de Programas LTSS.
- Se puede completar un formulario de Necesidades Emergentes si la seguridad del cuidador o la persona está en riesgo debido a que no pueden acceder a los servicios de exención. Esto puede permitir a la persona acceder más rápidamente a los servicios de exención.
- Los niños que son dados de alta de una Institución Médica Psiquiátrica para Niños (PMIC) son elegibles para los servicios de exención CMH al ser dados de alta.
- Registre la fecha en la que termine de completar la solicitud. Al consultar la lista de espera, el HHS indicará qué fechas de solicitud están examinando actualmente. Puede verificar la información de la lista de espera visitando la gráfica de Información sobre la lista de espera de la exención HCBS en el sitio web del HHS.
- Si su familia se muda en cualquier momento después de completar inicialmente la solicitud de exención, debe actualizar su nueva dirección con el HHS.

¿Cómo sabré si mi hijo es aceptado o rechazado para los servicios de exención?

Debido a la lista de espera para cada uno de los programas de exención, es probable que reciba un "Aviso de Decisión" o una carta de negación del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Iowa. Guarde esta carta. Esto no significa que su hijo no cumpla los requisitos. Significa simplemente que actualmente no hay ningún cupo disponible para esa exención. Su hijo pasará a la lista de espera para la(s) exención(es) específica(s) que solicitó. Cuando se abra un cupo, el HHS se lo notificará a la familia. En ese momento, la familia deberá demostrar que cumple los requisitos. Las familias tienen solo 30 días después de recibir la notificación de que han sido excluidas de la lista de espera para responder, o tendrán que comenzar de nuevo todo el proceso de solicitud.

Recursos Relacionados

Busque los siguientes recursos en el sitio web de ASK:

- ASK an Expert: Home and Community Based Services-Webinar (en inglés)