

El equipo del Plan de Programa Individual (IPP), por medio de un proceso de planificación centrado en la persona, desarrolla el IPP, el cual identifica el tipo y cantidad de bienes y servicios necesarios para lograr los resultados planificados y garantizar la salud y seguridad del participante. El equipo del IPP también desarrolla el presupuesto individual, que es el monto de financiación del centro regional disponible para la compra de bienes y servicios para implementar el IPP.

Después de que se determina el monto del presupuesto, el participante desarrolla un plan de gastos para el uso de los fondos disponibles para la compra de bienes y servicios que cumplen con las metas y objetivos del IPP. Al desarrollar el plan de gastos, el participante debe tener en cuenta lo siguiente:

Paso 1: ¿Está el bien o servicio relacionado con las necesidades de autodeterminación del participante y con las metas del IPP?

Cada bien o servicio del plan de gastos debe abordar una necesidad o meta identificada del IPP.

- ¿Cuál es la necesidad y de qué manera se relaciona con las metas del IPP de la persona?
- ¿De qué manera el bien o servicio ayuda a lograr el resultado deseado del IPP?
- ¿Aumenta el bien o servicio la participación en la comunidad?

Si el bien o servicio no está relacionado con una necesidad del IPP del participante o no ayudará al participante a lograr una meta del IPP, no se debe incluir en el plan de gastos.

Paso 2: ¿Existe ayuda de allegados o servicio genérico que se pueda utilizar?

Antes de incluir el bien o servicio en un plan de gastos, el participante debe determinar si la ayuda de allegados o el servicio genérico pueden brindar el bien o servicio. En el SDP, los participantes deben utilizar primero los servicios genéricos disponibles.

- Investigue si existen ayudas de allegados que podrían ayudar a lograr dicha meta o resultado. Por ejemplo, el hermano mayor de un participante de autodeterminación menor de edad está disponible y puede vigilar al participante mientras los padres hacen las compras semanales para la familia. Si esto es posible, probablemente no será necesario utilizar la ayuda paga y el hermano mayor no remunerado se considerará una ayuda de allegado.
- Investigue si existen servicios genéricos disponibles que puedan ayudar a lograr dicho resultado. Por ejemplo, ¿es la persona elegible para los servicios de ayuda en el hogar (IHSS)? y de ser así, ¿recibe servicios de asistente de cuidado personal (PCA) que se puedan utilizar? El centro regional debe ayudar a la persona a solicitar los servicios genéricos.

Paso 3: ¿Están permitidos los bienes y servicios en el SDP y en Medicaid?

El SDP es parte de una exención de Medicaid del gobierno federal. Conforme a esta exención, se aprobó una lista de bienes y servicios que se pueden comprar. Los participantes del SDP solo pueden comprar los bienes y servicios que estén permitidos en la exención (véase el Anexo B).

- Puede encontrar las definiciones de los bienes y servicios permitidos en la exención de Medicaid [aquí](#). Si el bien o el servicio necesario se encuentra dentro de uno de los bienes y servicios permitidos, dicho bien o servicio figurará en el plan de gastos.
- Algunos bienes y servicios no están permitidos en el SDP. La lista de lo que no está permitido se encuentra en el Anexo B. Dicha lista no exhaustiva.
- Algunos otros bienes y servicios se proporcionan fuera del presupuesto del participante (véase el Anexo B).
- Existen normas adicionales sobre la compra de Bienes y servicios dirigidos por los participantes en el Código de servicio 333. Dichas normas se abordan en el Paso 5 y en el Anexo C.

Paso 4: ¿A quién se puede pagar para que brinde los servicios del plan de gastos y cuáles son los requisitos del prestador?

- Las definiciones sobre quién está calificado dependerá del tipo de servicio. Por ejemplo, algunos servicios como los servicios de enfermería o los servicios de terapia necesitan que la persona cuente con un título y una matrícula profesional estatal. Otros servicios, como el trabajador de relevo, no tienen requisitos en cuanto a la educación o a la matrícula profesional. A todos los servicios los debe prestar un adulto y alguien que esté calificado para trabajar.
- Puede encontrar las calificaciones específicas del prestador de servicios [aquí](#) mediante la búsqueda de la definición del servicio específico. Un participante puede contratar a alguien con calificaciones o habilidades adicionales si es necesario para cumplir con las necesidades individuales.
- No se puede pagar a una persona legalmente responsable para que preste los servicios. Esto significa una persona que tiene la obligación legal de cuidar a otra persona. La responsabilidad legal está definida por la ley estatal, y generalmente incluye a los padres (biológicos o adoptivos) de menores de edad, al cuidador designado legalmente, a los familiares de menores de edad y en ocasiones a los cónyuges.

Paso 5: Uso de Bienes y servicios dirigidos por los participantes

Los Bienes y servicios dirigidos por los participantes son servicios, equipos o bienes, que no son proporcionados por el SDP o a través de Medi-Cal, que abordan una necesidad identificada en el IPP (lo que incluye adaptar, mejorar y mantener las oportunidades del participante para una participación total en la comunidad). Un equipo del IPP puede considerar el uso de los Bienes y servicios dirigidos por los

participantes después de haber investigado otros bienes y servicios posibles y ningún otro servicio está alineado con las necesidades o metas del IPP del participante. Los Bienes y servicios dirigidos por los participantes deben estar documentados en el IPP del participante y se deben comprar con el presupuesto individual del participante. No se proporcionarán tratamientos experimentales o prohibidos.

Para poder utilizar los Bienes y servicios dirigidos por los participantes, se debe cumplir con los requisitos de la exención federal para este servicio:

1. El bien o servicio redundará en una menor necesidad de otros servicios de Medicaid
 - a. *¿De qué manera este bien o servicio redundará en una menor necesidad de servicios en relación con el resultado deseado del plan?*
O
2. Promover la interdependencia e inclusión en la comunidad
 - a. *¿De qué manera promoverá este bien o servicio la participación en la comunidad en relación con el resultado del plan?* O
3. Aumentar la seguridad de la persona en el ambiente hogareño
 - a. *¿De qué manera promoverá el bien o servicio la seguridad personal del participante en el hogar en relación con el resultado del plan?* Y
4. El bien o servicio no está disponible por medio de otra fuente de financiación
 - a. *¿Existen otras fuentes, incluidos los recursos genéricos disponibles, que puedan financiar el bien o servicio?*

El Anexo B brinda información adicional sobre los tipos de bienes y servicios que se pueden comprar. Esta lista no es exhaustiva.

Paso 6: Desarrollo y revisión del Plan de gastos

- Los participantes desarrollan su plan de gastos.
 - El plan de gastos deberá identificar el costo de cada bien o servicio que se comprará con los fondos del centro regional. Si se desconoce el costo exacto, se debe hacer un cálculo.
 - El plan de gastos identifica el tipo de persona que presta cada servicio. No se necesita incluir el nombre del prestador específico.
 - El monto total del plan de gastos no puede superar el monto total del presupuesto individual.
- Cuando se haya completado el plan de gastos, el centro regional revisa el plan de gastos para corroborar que cumpla con las leyes estatales, lo que incluye verificar que los bienes y servicios identificados son elegibles para la participación financiera federal y no se utilizan para financiar bienes o servicios que están disponibles a través de agencia genéricas.
- El plan de gastos aprobado se debe adjuntar al IPP del participante.