

**ESTADO DE RHODE ISLAND
GABINETE EXECUTIVO DE SAÚDE E SERVIÇOS HUMANOS**

**10/29/2021 AVISO PÚBLICO DE PROPOSTA DE ALTERAÇÃO AO PLANO MEDICAID DO
ESTADO DE RHODE ISLAND**

De acordo com as Leis Gerais de Rhode Island 42-35, é dado aviso que o Gabinete Executivo de Saúde e Serviços Humanos (EOHHS) propõe fazer a seguinte alteração ao Plano Estatal de Rhode Island sob o Título XIX da Lei da Segurança Social:

Aumentos Temporários nas Taxas de Serviços de Assistência Domiciliar

O EOHHS está a procurar a aprovação dos Centros de Serviços Medicare e Medicaid (CMS) para fornecer aumentos temporários de taxas para provedores de Serviços Domiciliares e Comunitários (HCBS), conforme autorizado pela Secção 9817 da Lei do Plano de Resgate Americano de 2021. A alteração aumentaria temporariamente as taxas para provedores de Cuidados Domiciliares de Enfermagem Especializados, provedores de Cuidados Domiciliares de Enfermagem com Deficiência Grave e Agências de Cuidados Domiciliares em certas percentagens acima da tabela de taxas atual, conforme indicado por tipo de provedor e serviço no gráfico de alteração temporária de taxas indicado na página do plano estatal proposto entre 1 de novembro de 2021 e 31 de março de 2022.

A proposta é que essas mudanças tenham efeito temporário a 1 de novembro de 2021 e no final de 31 de março de 2022. O impacto fiscal é de aproximadamente \$23,889,000, todos os fundos para o Ano Fiscal Federal (FFY) de 2022.

Esta alteração proposta está acessível na página do EOHHS (www.eohhs.ri.gov) o disponível em cópia impressa mediante solicitação (401-462-1501 ou RI Relay, marque 711). As pessoas interessadas devem enviar dados, opiniões ou comentários por escrito até segunda-feira, 29 de novembro de 2021 para Bryan Law, Executive Office of Health and Human Services, 3 West Rd, Cranston, RI, 02920, ou Bryan.Law@ohhs.ri.gov ou por telefone através do número (401) 462-1501.

De acordo com as Leis Gerais de Rhode Island 42-35, uma audiência oral será concedida sobre a proposta de Alteração do Plano Estatal, se solicitada por vinte e cinco (25) pessoas, uma agência ou por uma associação com pelo menos vinte e cinco (25) membros. A solicitação de uma audiência oral deve ser feita dentro de dez (10) dias a partir desta notificação.

O Gabinete Executivo de Saúde e Serviços Humanos não discrimina indivíduos com base em raça, cor, nacionalidade, sexo, identidade ou expressão de género, orientação sexual, crença religiosa, crença política ou deficiência na aceitação ou prestação de serviços ao emprego nos seus programas ou atividades.

Assinatura: _____

Original Assinado por Womazetta Jones, Secretária, Gabinete Executivo de Saúde e Serviços Humanos, assinado neste dia 29 de outubro de 2021.

Revisões Propostas para as Páginas do Plano do Estado

(2) Rastreamento, diagnóstico e tratamento precoce, periódico e tratamento de indivíduos com menos de 21 anos: com base numa tabela de preços negociada.

(3) Serviços virgula medicamentos e suprimentos de planeamento familiar para indivíduos em idade fértil quando tais serviços estiverem sob a supervisão de um médico, conforme determinado de acordo com os elementos inerentes ao serviço de planeamento familiar ou os medicamentos e dispositivos anticoncepcionais necessários: com base numa tabela de taxas de médico negociada e tabela de taxas de farmácia.

e. Serviços médicos: com base numa tabela de preços negociada

f. Assistência médica de qualquer outro tipo de tratamento corretivo reconhecido pela lei chuta tal fornecido por profissionais licenciados no âmbito da sua prática, conforme definido por lei, limitado a:

1. Serviços de podologia: com base numa tabela de taxas negociada.
2. serviços de optometria: com base numa tabela de preços negociada.

g. Serviços de Saúde Domiciliares: Para que o EOHHS calcule a taxa básica de Saúde Domiciliar aplicável, cada Provedor deve enviar ao EOHHS um Formulário Geral de Reembolso de Saúde Domiciliar preenchido. As taxas básicas, que são definidas como a taxa mínima de reembolso mais quaisquer melhorias adicionais para as quais o Provedor se qualifica, estão disponíveis na tabela de taxas, atualizada a ~~October 1, 2018~~ 1 de julho de 2021, e disponível em <https://eohhs.ri.gov/providers-partners/fee-schedules> ~~http://www.eohhs.ri.gov/ProvidersPartners/BillingampClaims/FeeSchedule.aspx~~

A partir de 1 de novembro de 2021 até 31 de março de 2022, o Estado irá fornecer um aumento temporário da taxa para os serviços abaixo a fim de melhorar o acesso aos cuidados através de iniciativas diretas de recrutamento e retenção de força de trabalho. O financiamento adicional fornecido através de aumentos de taxas, deve ser usado para aumentar a compensação (pagamento direto e benefícios) para a força de trabalho de cuidados diretos até 31 de março de 2023. os provedores irão participar numa formação, irão assinar formulários de atestado concordando com este uso de fundos e irão enviar relatórios trimestrais sobre a utilização desses fundos, para o escritório do Medicaid do Estado, Durante o período de financiamento.

<u>Tipo de Provedor</u>	<u>Código</u>	<u>Descrição do Código</u>	<u>Aumento Percentual acima da Taxa de 31/10/2021</u>
<u>Provedores de Enfermagem Qualificados de Cuidados Domiciliares</u>	<u>G0156</u>	<u>Serviços de Cuidados Domiciliares ou Lar de Idosos por acréscimos de 15 minutos</u>	<u>78%</u>
	<u>X0043</u>	<u>Visitas Domiciliares de Saúde e Enfermagem e Terapia</u>	<u>78%</u>
<u>Provedores de Enfermagem com Deficiência Grave de Cuidados Domiciliares</u>	<u>S5125 Taxa Mínima de Reembolso—</u>	<u>Serviços de Atendimento ao Utente por acréscimos de 15 minutos</u>	<u>107%</u>
	<u>T1000</u>	<u>Privado</u>	<u>65%</u>
		<u>Serviços de Enfermagem Independentes de Dever por acréscimos de 15 minutos</u>	
<u>Agências de Cuidados Domiciliares (Auxiliar de Cuidados Pessoais/Provedor Assistente)</u>	<u>S5125 Taxa Mínima de Reembolso</u>	<u>Serviços de Cuidados ao Utente por acréscimos de 15 minutos</u>	<u>152%</u>
	<u>S5130 Taxa Mínima de Reembolso</u>	<u>Serviços Domiciliares por acréscimo de 15 minutos</u>	<u>125%</u>
	<u>T1001</u>	<u>Avaliação/Apreciação de Enfermagem</u>	<u>110%</u>

[A partir de 1 de abril de 2022, esse aumento temporário da taxa terminará e as taxas voltarão àquelas indicadas na tabela de taxas a partir de 1 de julho de 2021, disponível em https://eohhs.ri.gov/providers-partners/fee-schedules](https://eohhs.ri.gov/providers-partners/fee-schedules)

A partir de 1 de julho de 2019, e a cada 1 de julho a partir de então, as taxas básicas para serviços de atendimento de cuidados pessoais e enfermagem especializada e serviços terapêuticos virgula fornecidos por provedores de cuidados domiciliares e provedores de cuidados de enfermagem domiciliar, serão aumentados pelo cartão do Índice de Preços ao Consumidor de New England Conforme determinado pelo Departamento do Trabalho dos Estados Unidos para cuidados médicos.

Metodologia de Taxa Básica de Saúde Domiciliar: As taxas mínimas de reembolso serão ajustadas com base nas seguintes qualificações:

1. Educação e Formação da Equipa

- Reembolso Avançado por 15 minutos para todos os Serviços de Cuidados Pessoais e Combinação de Cuidados Pessoais/Domésticos fornecidos por uma agência qualificada.
- Qualificações: A agência qualificada deve oferecer serviços internos com uma frequência de, pelo menos, 20% acima do requisito de licenciamento do departamento de saúde de RI. Isto significa que serão necessários, pelo menos, catorze (14) Surge de 1 hora num ano.
- Como Receber o Avançado: Um plano de tópicos programados em serviço, datas, horários e instrutores deve ser submetido ao EOHHS pelo período de seis meses após a submissão inicial para este serviço. Para continuar a receber a taxa básica avançada além do período inicial de seis meses, a agência deve enviar para cada serviço o título, os objetivos da formação, o número de CNAs na folha de pagamento na data do serviço e uma cópia da folha de inscrição do serviço. as inscrições devem ser para, pelo menos, sete (7) serviços num período de seis meses.

2. Credenciação Nacional ou Credenciação de Agência Estatal

Nacional:

- Reembolso Avançado por 15 minutos de Serviços de Cuidados Pessoais e Serviços Combinados de Cuidados Pessoais/Domésticos fornecidos por uma agência qualificada.
- Qualificações: Uma agência com credenciação nacional atual tem direito a este melhoramento (Avançado).
Programa de Credenciação de Saúde Comunitária (CHAP)
ou Conselho de Credenciação (COA) ou
Comissão Conjunta de Credenciação de Estabelecimentos de Saúde (JCAHO)
- Como Receber Melhorias: Envie o certificado de Acreditação CHAP, COA ou JCAHO atual e uma cópia dos resultados da pesquisa mais recente. Envie novo(s) certificado(s) e resultados da pesquisa à medida que forem concluídos para continuar o pagamento da taxa básica avançada.

Nota: As agências podem receber Credenciação Estatal ou Credenciação Nacional, não ambos.

Estado:

- Reembolso Avançado por 15 minutos de serviços de Cuidados Pessoas e serviços Combinados de Cuidados Pessoais/Domésticos fornecidos por uma agência qualificada. O objetivo desta norma é incentivar as agências de saúde domiciliar a desenvolver e implementar iniciativas que resultem em cuidados e serviços eficazes e orientados para o cliente.
- Qualificações: Disponível para agências de saúde domiciliar com Credenciação Nacional (CHAP, COA ou JCAHO).
- Como Receber as Melhorias: Envie a inscrição para uma revisão no local e corresponda com êxito aos Padrões de Credenciação. além disso, a pedido da agência de saúde domiciliar, o DHS irá analisar as evidências fornecidas que demonstrem o excesso de Regulamentações do Departamento de Saúde. As evidências podem ser demonstradas através de políticas, procedimentos, registos de clientes, registos de pessoal, atas de reuniões, planos estratégicos, etc. A ênfase será colocada em como a evidência está ligada entre as diferentes Fontes, ou seja, conformidade com a política/procedimento observado na documentação de registo.

3. Satisfação do Cliente, Continuidade do Cuidado e Satisfação do Trabalhador

- Reembolso Avançado por 15 Minutos de Serviços de Cuidados Pessoais e Serviços Combinados de Cuidados Pessoais e Domésticos para cada uma destas três áreas (satisfação do cliente, continuidade dos cuidados e satisfação do trabalhador) com base NOS padrões avançados anteriores.
- Qualificações: Manter a conformidade com os padrões aplicáveis. Se for considerado fora da conformidade durante visitas aleatórias ao local, os provedores podem perder o melhoramento para a área fora de conformidade ao ser solicitados a enviar um plano de ação corretiva.