

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

**16/11/2021 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:

**Metodologia de Pagamento de Instituições de Cuidados Intermediários Para Pessoas com
Deficiência Intelectual (ICFs/IID)**

O EOHSS está a propor apresentar uma alteração aos centros de serviços Medicare e Medicaid (CMS) quando a aprovação do CMS para atualizar o Plano do Estado do Rhode Island Medicaid para codificar a metodologia de pagamento atual para Instalações de Cuidados Intermediários para Indivíduos com Deficiências Intelectuais (ICFs/IID). A alteração descreve especificamente o pagamento baseado num custo usado, pagamentos de liquidação, taxa de pagamento prospetiva, revisão anual da metodologia de pagamento baseada num custo e o lançamento Público de taxas.

A proposta é que estas alterações entrem em vigor a 1 de dezembro de 2021. Nenhum impacto fiscal é previsto.

Esta alteração proposta está acessível na página do EOHHS (www.eohhs.ri.gov) o disponível em cópia impressa mediante solicitação (401-462-2598 ou RI Relay, marque 711). solicitação (401-462-1501 ou RI Relay, marque 711). As pessoas interessadas devem enviar dados, opiniões ou comentários por escrito até 16 de dezembro de 2021, para Katy Thomas, Executive Office of Health and Human Services, 3 West Rd, Cranston, RI, 02920, ou Kathryn.Thomas@ohhs.ri.gov ou por telefone através do número (401) 462-2598.

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.

**Original Assinado por: Womazetta Jones, Secretária,
Assinado neste dia 15 de novembro de 2021**

Revisões Propostas para as Páginas do Plano do Estado

O pagamento do centro de cuidados intermediários para pessoas com deficiência intelectual (ICF/IID) será pago com base NOS custos da seguinte forma:

a. Pagamento Baseado em Custos

De 1 de janeiro a 31 de dezembro, os provedores serão reembolsados usando taxas provisórias calculadas com base em dados do relatório de custos do ano civil anterior (1 de janeiro a 31 de dezembro). os relatórios de custos do ano civil anterior (1 de janeiro a 31 de dezembro) são devidos ao Estado até 31 de março. as taxas desses relatórios de custos também são usadas para as liquidações finais do ano civil anterior (1 de janeiro a 31 de dezembro).

1. Para determinar as despesas totais elegíveis do Medicaid, o EOHHS deve usar as despesas totais conforme relatado no Anexo 2 do relatório de custo, refletindo os ajustes aplicáveis. os ajustes aplicáveis incluem, mas não estão limitados a:
 - Reduções para o subsídio de vestuário do paciente (Anexo 1)
 - Receita de juros (Anexo 2)
 - Depreciação (Anexo 9)
 - Fontes únicas de receita ou despesas (por exemplo, doações dadas pelo Estado a instalação durante Estados de emergência)
2. Para determinar a taxa diária do Medicaid, divida o total de despesas reembolsáveis do Medicaid pelo total de dias de internamento. os dias de internamento baseiam-se NOS dados MMIS obtidos do agente fiscal intermediário do Estado.
3. É este valor, \$1.00 é adicionado para o subsídio de vestuário permitido, que se torna a taxa real para o ano civil anterior. essa taxa será usada na reconciliação do ano civil anterior (de um de janeiro a 31 de dezembro).

Liquidação para o Ano Civil Anterior

O valor total devido pelo Medicaid é será comparado com a soma total dos pagamentos intermediários feitos em conjunto com a instituição no ano civil correspondente. se o valor total devido pelo Medicaid for maior do que a soma dos pagamentos intermediários, o EOHHS reembolsará o provedor através de um pagamento de reconciliação num valor igual a essa diferença. se a receita devida pelo Medicaid a instalação for menor do que a soma dos pagamentos intermediários, o provedor deve devolver ao EOHHS (através de um pagamento de reconciliação) o valor que é igual a essa diferença. Esta reconciliação das taxas intermediárias com as finais irá ocorrer dentro de 1 ano após o final do ano civil aplicável (ou seja, a reconciliação para as taxas CY 2020 será reconciliada até 31 de dezembro de 2021).

Determinação da Taxa Prospetiva para o Ano Civil Atual

1. A determinação das despesas totais elegíveis ao Medicaid é a mesma que detalhada acima, exceto que o EOHHS ajusta as despesas totais por um fator inflacionário. o

fator inflacionário usado é o adotado para pacientes internados para o ano fiscal do estado, durante o qual o EOHHS prevê a taxa futura.

2. As despesas totais elegíveis para o Medicaid são então divididas pelos dias de internamento projetados.

a. Para determinar esse valor, o EOHHS examina os relatórios mensais mais recentes do censo para determinar um senso médio diário e, em seguida multiplica o censo médio mensal por 365 (o 366 para anos bissextos).

3. A este valor é adicionado \$1.00 para o subsídio de vestuário permitido, que se torna a taxa de reembolso provisória para o ano civil atual (1 de janeiro a 31 de dezembro).

Qualquer pagamento ou recuperação resultante da reconciliação será adicionado aos pagamentos do Medicaid na demonstração do UPL que utiliza os dados do ano base daquele ano.

b. Autorizações Prévias e Descrição do Serviço Prestado

todas as admissões requerem autorização prévia do departamento de serviços humanos da unidade de Cuidados de Longo Prazo, porém dispensa a autorização prévia do tempo de internamento. Os serviços prestados no ambiente são reconhecidos por incluir uma variedade de benefícios aprovados pelo Plano do Estado e níveis de intensidade dos serviços. os serviços fornecidos são baseados no plano de cuidados/tratamento dos beneficiários e diferem em intensidade com base na acuidade dos beneficiários. os serviços fornecidos abrangem um contínuo completo de cuidados.

c. Revisão anual

O EOHHS irá rever o método de pagamento baseado em custos, pelo menos uma vez por ano, fazendo as atualizações conforme apropriado através do processo de alteração do Plano Estatal.

d. Informações Publicadas

Os beneficiários e outras partes interessadas podem encontrar taxas provisórias na página do Gabinete Executivo de Saúde e Serviços Humanos aqui:

<https://eohhs.ri.gov/providers-partners/provider-directories/icfiid>, que será atualizado anualmente.
