

ACHA

**QUE SIGNIFICA ACHA?
(AGENCY FOR HEALTH CARE ADMINISTRATION
ELLOS SUPERVISAN TODOS LOS PROGRAMAS DE
MEDICAID Y MEDICARE)**



Todos los administradores de casos objetivo deben **cumplir los criterios** establecidos por ACHA para ser empleados por una agencia para tomar clientes
Este es un requisito de medicaid ahca y no un requisito de la junta

Todos los tcm

Deben tomar esta clase dentro de los 3 meses o antes de atender a cualquier cliente de forma independiente que sea destinatarios de medicaid

Apéndice G es para niños y

Apéndice H

son requisitos para ser TCM para niños o adultos.

Por la presente se certifica que ha cumplido con los requisitos para la prestación de un caso específico de salud mental infantil administración. Esta persona es empleada por una agencia certificada para brindar servicios de salud mental a niños.

Servicios de administración de casos específicos y cumple con los siguientes criterios:

1. Tiene una licenciatura de una universidad o facultad acreditada, con especialización en consejería, social trabajo, psicología, justicia penal, enfermería, rehabilitación, educación especial, educación para la salud o un campo de servicios humanos relacionado y tiene un mínimo de un año de experiencia a tiempo completo o equivalente trabajar con niños con trastornos emocionales graves; o adultos

Tiene una licenciatura de una universidad o colegio acreditado y tres años de tiempo completo o experiencia equivalente trabajando con niños con trastornos emocionales graves (g). (o adulto con enfermedad mental grave y persistente, apéndice h)

2. Ha completado la capacitación en administración de casos aprobada por ahca o completará un caso aprobado por ahca formación de gestión en tres meses.

3. Tiene conocimiento de los recursos disponibles en el área de servicio para niños con problemas emocionales graves. Disturbio.

4. Conoce y cumplirá con los estatutos, reglas y políticas estatales y federales que afectan la población del objetivo.

Debe tener un título de 4 años o más en uno de los campos de servicio social y 1 año de experiencia trabajando con adultos o niños con problemas de salud mental y dicho trabajo debe ser verificado por su ex empleador para ser acreditado por la junta usted debe tener 3 años de experiencia si no tiene un grado en el ámbito de servicio social y también debe ser verificable

La experiencia fuera del país todavía cuenta como experiencia

Hoja vital

Apéndice E y F

Requisitos para ser supervisor grado de 4 años o máster y 3 años de experiencia en salud mental de cualquier tipo

Licenciatura y 5 años de experiencia

específicamente en gestión de casos dirigidos

Clase aprobada por ACHA dentro de los 90 días de asumir el puesto conocimiento de recursos

conocimiento de estado y leyes que protegen a la población objetivo

Para ser supervisor

Tener una maestría más tres (3) años con la población objetivo o licenciatura más cinco (5) años con la población objetivo (tres años en gestión de casos)

Ha completado o aceptado completar la gestión de casos específicos de salud mental aprobada por ACHA capacitación dentro de los tres meses posteriores a la supervisión inicial de los servicios de medicaid.

-Si la formación no se completa dentro de los tres meses, la agencia proveedora debe solicitar que el agente fiscal de medicaid cancele la inscripción del supervisor. La agencia proveedora no puede seguir facturando a medicaid por los servicios prestados por el supervisor de administración de casos.

Capacitación aprobada por la ahca y acreditación de la FCB

-mantenga un registro de supervisión continuo
registro de supervisión:

- nombre del supervisor

-Fecha de supervisión

-duración de la reunión población objetivo-atendida

Funciones administrativas

¡la reunión con su supervisor no es facturable!

somos

Todos los clientes deben cumplir con todos los criterios para que usted como tcm facture su medicaid

Este criterio se encuentra en el apéndice i y el **apéndice j y k** si su agencia está aprobada para servir a k clientes

¡es su responsabilidad asegurarse de que cumplan con los criterios o todos sus reclamos puedan conducir a problemas de devolución!

¡DEBE CONOCER LA LEY HIPPA!

¡¡CONFIDENCIALIDAD!!

¡PROTEJA LA PHI DE SU CLIENTE!

Debe estar familiarizado con las instalaciones de Baker act en su área

(la ley Baker es una ley de florida que permite a las familias y seres queridos brindar servicios de salud mental de emergencia y detención temporal para las personas que están discapacitadas debido a su

enfermedad mental y que no pueden determinar sus necesidades de tratamiento.)

Debes saber qué es un Baker act si no tomas la clase online FCB que ofrece gratis

- Llamar al 911 si el cliente es homicida o suicida
- Es mejor llamar a CIT OFFICER (crisis intervention team)
- Puede ser traumatizante para el cliente y para el tcm

Debe saber dónde está su oficina local de seguridad social debes conocer psiquiatra en las que toman medicaid

Debe conocer terapeutas que puedan proporcionar cuidado en el hogar y visitas a la oficina

Debe saber dónde están los bancos de alimentos

- Hay veces que los clientes se acaban la comida para la mitad del mes, es necesario saber los bancos de comida

Apéndice I

¡El cliente niño debe tener un diagnóstico en el archivo dentro de los 30 días que se considera serio! ADHD, ADD, ODD, OCD, PTSD, ANOREXIA, BULIMIA, DEPRESSION ETC, una persona con licencia debe proporcionar el diagnóstico.

Usted necesita esta prueba dentro de los 30 días para certificarlos

APENDIX I es un documento legal

Este apendix es para niños, y es una lista para ver si el cliente es elegible y debe tener todo lo que este en la lista:

1- Está inscrito en una población objetivo de salud mental de niños del Departamento de Niños y Familias.

2- Si Su cliente Tiene una discapacidad de salud (es decir, trastorno emocional grave o trastorno emocional) que mantiene o mejora el nivel de funcionamiento, requiere defensa y coordinación de servicios

3 – requiere servicios que lo ayuden a alcanzar la solidez y satisfacción en la vida, el aprendizaje, entornos laborales y sociales de su elección,

4 - Carece de un sistema de apoyo natural con la capacidad de acceder a los servicios médicos, sociales, educativos y de otro tipo necesarios

5) requiere asistencia continua para acceder o mantener la atención necesaria de manera constante dentro del sistema de prestación de servicios.

6) tiene una discapacidad de salud mental (es decir, trastorno emocional grave o trastorno emocional) durante acción que, según el juicio profesional, tendrá una duración mínima de un año

7 -deben estar en peligro de ser entregados en una unidad psíquica para pacientes hospitalizados o en la cárcel y esto debe ser documentado por la escuela, tribunal, doctor o terapeuta o recibiendo ser liberado.

8 - No está recibiendo un duplicado servicios de administración de casos de otro proveedor,

9- Se ha mudado de un distrito o región del Departamento de Niños y Familias donde estaba recibiendo servicios de administración de casos específicos de salud mental

Apéndice J

1- está inscrito en una población objetivo de salud mental adulta del departamento de niños y familias.

2-tiene una discapacidad de salud mental (es decir, una enfermedad mental grave y persistente) que requiere defensa y coordinación de servicios para mantener o mejorar el nivel de funcionamiento

3-requiere servicios para ayudar a alcanzar la autosuficiencia y la satisfacción en los entornos de vida, aprendizaje, trabajo y sociales de su elección

4- falta de un sistema de apoyo natural con la capacidad de acceder a los servicios médicos, sociales, educativos y de otro tipo necesarios.

5- Requiere asistencia continua para acceder o mantener la atención necesaria de manera consistente dentro del sistema de prestación de servicios

6- Tiene una discapacidad de salud mental (ej., enfermedad mental grave y persistente) duración que, según el juicio profesional, tendrá una duración mínima de un año tiene q tener una persona profesional con licencia

7- No está recibiendo servicios de administración de casos duplicados de otro proveedor.

8- Cumple al menos uno de los siguientes requisitos (marque todos que apliquen

a) Está esperando admisión o ha sido dado de alta de un centro estatal de tratamiento de salud mental

b) Ha sido dado de alta de un centro de tratamiento residencial de salud mental.

c) Ha tenido más de una admisión en una unidad de estabilización de crisis

Instalación residencial a corto plazo

Unidad psiquiátrica para pacientes hospitalizados o cualquier combinación de estas instalaciones en los últimos 12 meses

d) Está en riesgo de institucionalización por razones de salud mental (dar una explicación)

e) Está experimentando episodios agudos o a largo plazo de discapacidad mental que pueden ponerlo en riesgo de requerir servicios más intensivos (dar una explicación)

9 - Se ha mudado de un distrito o región del Departamento de Niños y Familias donde estaba recibiendo servicios de gestión de casos dirigidos a la salud mental

El apéndice J

Es el formulario de certificación para adultos todos los artículos deben estar justificados dentro de los 30 días para facturar y servir al cliente lo miraremos en detalle los auditores consideran el # 4 y # 8 mayormente en las certificaciones de adultos

Apéndice k

Esto es para los clientes muy enfermos, las agencias raras asignarán nueva tcm a estos clientes, sin embargo, es el único programa que 4 TCM de la misma agencia trabajan colaborativamente para ayudar al cliente servicio de llamada 24 horas para minimizar sus hospitalizaciones todos los demás programas es un tcm para un cliente ¡esta es la única excepción a las reglas de que un cliente solo puede tener un tcm!

¡este no es un programa gratuito!

Todos los clientes deben tener medicaid, no medicare.

Usted es un trabajador de salud que factura medicaid a cambio de servicios de TCM todos los clientes deben cumplir los criterios establecidos

Apéndice i para niños

Apéndice j para adultos

Apéndice k para adultos intensivos

La primera visita domiciliaria es para completar formularios de admisión como: formularios de divulgación de información derechos del cliente

Formas HIPPA

Demografía

Asegúrese de que medicaid esté activo

Verificar identificación

Revisar los criterios del apéndice

Obtenga una copia de psych eval si el cliente la tiene asegúrese de que la casa es segura para usted y el cliente el cliente debe firmar todos los documentos para comenzar a facturar

2a visita a casa

Evaluación completa

Reúne toda la información posible para comenzar a desarrollar metas en las que trabajar identificar problemas inmediatos

-deben tener un diagnóstico de salud mental para continuar con los servicios si no lo hacen, usted debe referirlos para obtener una evaluación psiquiátrica de

un médico con licencia, un trabajador social con licencia o un consejero de salud mental con licencia

Debe obtener un diagnóstico dentro de los 30 días para continuar atendiendo al cliente y asegurarse de que cumple los criterios

El cliente no tiene que firmar la evaluación, ¡pero su supervisor debe hacerlo!

Tercera visita domiciliaria

Iniciar el desarrollo del plan de servicio un plan de servicio identifica las metas en las que trabajarán para incluir posiblemente:

Estabilidad de salud mental

Abuso de sustancias

Medicamento

Condiciones médicas

Educación

Empleo

Alojamiento

¡esto debe ser completado y firmado dentro de los 30 días de consentimiento!

Los clientes deben recibir una copia del plan de servicio y deben firmarlo usted debe firmarlo y su supervisor también

Su facturación no será aprobada si no la ha firmado
Debe actualizar el plan de servicio cada 6 meses
Puede añadir nuevos objetivos en cualquier momento y asegurarse de añadir el objetivo al plan antes de enviar reclamos o se puedan considerar no aprobados
Y puedes tener
Para pagar medicaid si no lo agrega al plan de servicio

las cargas de casos son las siguientes:

Niños: solo 20 clientes (los niños cuentan como 2 ya que tendrá un tutor involucrado)

Adultos: 40 máx.

Solo puedes tener hasta 40 en cualquier momento si tiene casos para niños y adultos, cuenta a los niños como 2 personas

Ejemplo: te asigno 5 hijos, ¿cuántos adultos puedes tener?

$5 \times 2 = 10$, por lo que solo se le permitiría asignarle 30 adultos

Eres un reportero obligatorio

Si un cliente le dice que es

Homicida (llame al 911)

Suicida (llame al 911)

O una víctima de abuso (llame al 1-800-96-abuse)

Debes informarlo se le permite quebrantar la HIPPA en estos momentos cruciales

El tiempo de viaje está incorporado en su tiempo, pero no se factura por separado ni detallado. No se permite transportar clientes el supervisor debe firmar la evaluación antes de realizar el plan de servicio. Los clientes deben recibir una copia de su plan de servicio. Actualice el plan de servicio cada seis meses o cuando surja un nuevo problema actualizar anualmente la evaluación las reuniones de personal y supervisores no son facturables se requiere una visita domiciliaria al mes y, si no tienen hogar, explíqueles dónde se reunirá con ellos. Más de una visita domiciliaria debe considerar la necesidad médica y el objetivo identificado en su plan de servicio. Las

funciones administrativas como archivar, revisar gráficos, copiar, enviar faxes no son facturables si no está documentado en una nota de progreso, el servicio no es facturable ¡el fraude se castiga con multas y arresto legal!