**Appendix XVII, MDCP Eligibility TAC**

02-2022

**Sección 353.1155 del Título 1 del Código Administrativo de Texas: Programa para Menores Médicamente Dependientes (MDCP)**

(a) Una organización de atención médica administrada (MCO) determina si una persona puede participar en el MDCP.

(1) Para poder participar en el MDCP, la persona debe:

(A) tener menos de 21 años;

(B) residir en Texas;

(C) cumplir con los criterios de nivel de atención para la necesidad médica de atención en un centro de reposo, según lo determine la Comisión de Salud y Servicios Humanos (HHSC);

(D) tener una necesidad no atendida de apoyo en la comunidad que pueda satisfacerse mediante uno o más servicios del MDCP;

(E) elegir el MDCP como una alternativa a los servicios de un centro de reposo, como se describe en la sección 441.302(d) del título 42 del Código de Regulaciones Federales (CFR);

(F) no estar inscrito en uno de los siguientes programas opcionales de HCBS de Medicaid aprobado por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS):

(i) Programa de Servicios de Apoyo y Asistencia para Vivir en la Comunidad (CLASS);

(ii) Programa para Personas Sordociegas con Discapacidades Múltiples (DBMD);

(iii) Programa de Servicios en el Hogar y en la Comunidad (HCS);

(iv) Programa de Texas para Vivir en Casa (TxHmL); o

(v) Programa de Servicios de Empoderamiento Juvenil;

(G) vivir en:

(i) la casa de la persona; o

(ii) un hogar temporal de la agencia como se establece en la sección 42.002 del Código de Recursos Humanos de Texas, (referente a las definiciones); y

(H) cumplir con los criterios económicos para recibir Medicaid determinados por la HHSC de acuerdo con el capítulo 358 de este título (referente al programa de Medicaid para Adultos Mayores y Personas Discapacitadas), el capítulo 360 de este título (referente al Programa Medicaid Buy-In), o el capítulo 361 de este título (referente al Programa de Medicaid Buy-In para Niños).

(2) Una persona que recibe servicios de un centro de reposo de Medicaid será admitida en el MDCP si solicita servicios mientras reside en el centro de reposo y cumple con los criterios de participación enumerados en el párrafo (1) de esta subsección. Si la persona es dada de alta de un centro de reposo a un entorno comunitario antes de que se determine si puede recibir servicios del centro de reposo de Medicaid y del MDCP, se le denegará la inscripción inmediata en el programa.

(b) La HHSC tiene una lista de las personas en todo el estado interesadas en recibir servicios a través del MDCP.

(1) Para pedir que se añada el nombre de una persona a la lista de interesados del MDCP, una persona puede:

(A) llamar a la HHSC al número gratuito 877-438-5658;

(B) presentar una solicitud por escrito a la HHSC; o

(C) generar una remisión a través de la herramienta de evaluación y remisión Servicios de apoyo, en YourTexasBenefits.com.

(2) Si la solicitud se presenta en base al párrafo (1) de esta subsección, la HHSC incluye el nombre de la persona a la lista de interesados del MDCP:

(A) si la persona es residente de Texas; y

(B) utilizando la fecha en que la HHSC recibe la solicitud como la fecha de la lista de interesados del MDCP.

(3) Cómo determinar que una persona no reúne los requisitos desde el punto de vista de diagnóstico o funcional durante el proceso de inscripción para los programas CLASS, DBMD, HCS o TxHmL:

(A) si el nombre de la persona no está en la lista de interesados del MDCP, cuando sea solicitada por la persona o el representante legalmente autorizado (LAR), la HHSC incluye el nombre de la persona a la lista de interesados del MDCP utilizando la fecha de la lista de interesados del programa opcional, para el cual se determinó que la persona no reunía los requisitos, como la fecha de la lista de interesados del MDCP;

(B) Si el nombre de la persona está en la lista de interesados y la fecha de la lista de interesados de la persona para el programa opcional, para el que se determinó que la persona no cumple con los requisitos, es anterior a la fecha de la lista de interesados de la persona para el MDCP, cuando sea solicitada por la persona o por el LAR, la HHSC cambia la fecha de la lista de interesados de la persona para el MDCP a la fecha de la lista de interesados de la persona para el programa opcional, para el que se determinó que la persona no cumplía con los requisitos; o

(C) si el nombre de la persona está en la lista de interesados del MDCP y la fecha de la persona en la lista de interesados del MDCP es anterior a la fecha de la lista de interesados de la persona para el programa opcional, para el que se determinó que la persona no reunía los requisitos, la HHSC no cambia la fecha de la lista de interesados de la persona para el MDCP.

(4) Este párrafo se aplica a la persona inscrita en el MDCP y, debido a que la persona no cumple con los criterios de nivel de atención por necesidad médica para la atención de un centro de reposo, se determina que no reúne los requisitos para el MDCP, después del 30 de noviembre de 2019. La persona o el LAR de la persona puede solicitar una sola vez que la HHSC incluya el nombre de la persona al principio de la lista de interesados del MDCP.

(5) Este párrafo se aplica a la persona inscrita en el MDCP y, debido a que la persona no cumple con los criterios de nivel de atención por necesidad médica para la atención de un centro de reposo o el requisito de ser menor de 21 años, se determina que no reúne los requisitos para el MDCP, después del 30 de noviembre. La persona o el LAR de la persona podrían solicitar que la HHSC incluya el nombre de la persona a la lista de interesados para cualquiera de los siguientes programas o cambiar la fecha de la lista de interesados de la persona para cualquiera de los siguientes programas de acuerdo con la:

(A) sección 45.202 del título 40 del Código Administrativo de Texas (TAC), (referente a la lista de interesados para CLASS) para el Programa CLASS;

(B) sección 42.202 del título 40 del TAC (referente a la lista de interesados para DBMD) para el Programa DBMD;

(C) sección 9.157 del título 40 del TAC (referente a la lista de interesados para HCS) para el Programa HCS; y

(D) sección 9.566 del título 40 del TAC (referente a la lista de interesados para TxHmL) para el Programa TxHmL.

(6) La HHSC elimina el nombre de una persona de la lista de interesados del MDCP si:

(A) la persona ha fallecido;

(B) la persona es evaluada para el MDCP y se determina que no cumple con los requisitos y ha tenido la oportunidad de ejercer su derecho a una audiencia justa, como se describe en el capítulo 357 de este título (referente a las audiencias);

(C) la persona, el otorgante de consentimiento médico o su LAR solicita por escrito que se borre el nombre de la persona de la lista de interesados; o

(D) la persona se muda fuera de Texas, a menos que dicha persona sea un familiar en servicio militar que vive fuera de Texas como se describe en la sección 531.0931 del Código Gubernamental de Texas:

(i) mientras el familiar militar está en servicio activo; o

(ii) durante menos de un año después de que el familiar ex militar termine su servicio activo.

(7) Una persona evaluada para el MDCP y que se determine que no cumple con los requisitos, según se describe en el párrafo (6)(B) de esta subsección, puede solicitar que el nombre de la persona se incluya en la lista de interesados del MDCP como se describe en el párrafo (1) de esta subsección.

(c) La MCO elabora un plan individual de servicios (ISP) centrado en la persona para cada persona del MDCP y proporciona toda la documentación correspondiente, como se describe en el Manual de STAR Kids y el Manual de atención médica administrada uniforme (UMCM).

(1) Un ISP debe:

(A) incluir los servicios descritos en la opción aprobada por los CMS;

(B) incluir los servicios necesarios para proteger la salud de la persona y su bienestar dentro de la comunidad;

(C) incluir servicios que complementen, pero no reemplacen, los apoyos naturales de la persona y otros apoyos y servicios no relacionados con Medicaid que la persona puede recibir;

(D) incluir servicios diseñados para evitar que la persona sea ingresada en una institución;

(E) incluir el tipo y la cantidad de servicios más adecuados para satisfacer las necesidades de la persona dentro de la comunidad;

(F) ser revisado y corregido si las necesidades de la persona o los apoyos naturales cambian o a solicitud de la persona o el LAR; y

(G) ser económico.

(2) Si el ISP de una persona excede el 50 por ciento del costo del nivel de atención de la persona en un centro de reposo para satisfacer sin problemas sus necesidades dentro de la comunidad, la HHSC debe revisar las circunstancias y, cuando se apruebe, proporcionar fondos mediante los ingresos generales.

(d) Una MCO es responsable de hacer reevaluaciones y desarrollar un ISP para que cada persona pueda seguir participando en el MDCP, de conformidad con las políticas y procedimientos descritos en el Manual STAR Kids, el manual UMCM o cualquier material designado por la HHSC, y de acuerdo con los plazos descritos en el contrato de la MCO.

(e) Una MCO es responsable de autorizar a un proveedor elegido por una persona para brindar los servicios descritos en el ISP de la persona.

(f) Una persona que participa en el MDCP tiene los mismos derechos y responsabilidades que cualquier persona inscrita en los servicios de atención médica administrada, como se describe en el subcapítulo C de este capítulo (referente a la Declaración de Derechos y Responsabilidades del Miembro), incluido el derecho de apelar una decisión tomada por la HHSC o por una MCO y el derecho a pedir una audiencia imparcial, como se describe en el capítulo 357 de este título.

(G) La HHSC hace revisiones de la atención brindada por las MCO que prestan servicios del MDCP.

Nota de la fuente: Las disposiciones de esta sección 353.1155 se adoptaron con fecha efectiva del 1 de noviembre de 2016, 41 TexReg 8265; modificado con fecha efectiva del 7 de febrero de 2022, 47 TexReg 494.