

**CareSource® MyCare Ohio
(HMO D-SNP)**

Manual del Afiliado sobre la
exención de los servicios
domiciliarios y basados en la
comunidad (HCBS)

para afiliados inscritos en la
Exención de
HCBS de MyCare Ohio

Revisado para enero de 2026

Bienvenido

Este manual brinda una descripción general de la exención de los servicios domiciliarios y basados en la comunidad (HCBS) de MyCare Ohio con CareSource® MyCare Ohio (HMO D-SNP). Este manual trata sobre los servicios y apoyos a largo plazo, incluidos los servicios de exención para quienes cumplen con cierto nivel de atención (más información sobre el nivel de atención en la página 4) y proporciona más detalles para los afiliados inscritos en la exención acerca de lo que pueden esperar. Esta información cubrirá temas como:

- Los servicios que están cubiertos por la exención.
- Los proveedores que pueden ofrecer servicios de exención.
- Coordinación de los servicios de exención
- La diferencia entre los servicios de exención y Medicare/Medicaid tradicional.

Como afiliado a CareSource MyCare Ohio, recibe coordinación de la atención para ayudar a coordinar su atención y asegurarse de que recibe los servicios de atención médica que necesita. Ahora que está inscrito en la exención, también cuenta con un coordinador del servicio de exención que le ayudará a acceder a los servicios de HCBS en virtud de la exención.

La coordinación del servicio de exención es proporcionada por la Agencia para personas de edad avanzada (Agency on Aging) local.

El equipo de profesionales que ayuda a coordinar su atención se denomina "equipo de atención" y será liderado por su coordinador de la atención. Los miembros del equipo de atención pueden incluirlo a usted, su proveedor de atención primaria (primary care provider, PCP), su coordinador del servicio de exención, especialistas médicos y otras personas que usted solicite, como familiares, otros cuidadores y personas de apoyo. Notifíquelo a su coordinador de la atención o coordinador del servicio de exención si desea que alguna persona en particular participe en su equipo de atención.

Apoyo disponible: los servicios que se mencionan a continuación se encuentran disponibles para brindarle apoyo a las necesidades adicionales que pueda tener:

- Interpretación oral.
- Servicios de traducción.
- Asistencia y servicios auxiliares.
- Información por escrito en formatos alternativos que incluyen braille e impresiones en letras grandes.

Mi coordinador de la atención: _____

Número de teléfono: _____

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

Consulte su Manual del Afiliado para saber cómo comunicarse con su coordinador de la atención fuera de horario. Aquí también puede encontrar otros números importantes que están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Mi coordinador de servicios de exención: _____

Número de teléfono: _____

Si necesita solicitar un Manual del Afiliado a MyCare Ohio con información acerca de los servicios que cubre el plan, puede llamar a Servicios para Afiliados al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET).

Introducción

Los servicios de Exención de MyCare Ohio que se proporcionan a través de CareSource MyCare Ohio están diseñados para afiliados de 21 años o más, elegibles tanto para Medicare como para Medicaid, inscritos en un plan MyCare Ohio, y que cumplen con el nivel de atención de un centro de enfermería (intermedio o especializado), pero prefieren permanecer en sus hogares. La Exención de MyCare Ohio ofrece a los afiliados opciones para vivir de manera segura en su hogar y en la comunidad.

Si se une a la Exención de MyCare Ohio y recibe servicios de otra exención como PASSPORT, la exención de atención domiciliaria de Ohio (Ohio Home Care Waiver, OHCW) o la exención de vida asistida (Assisted Living Waiver), sus servicios de exención no cambiaron. Solo ha cambiado el nombre del programa a través del cual recibe los servicios. Para obtener información acerca de los cambios de otra exención a MyCare Ohio, consulte la página 17.

Los siguientes servicios de exención están disponibles para ayudarle a satisfacer sus necesidades:

Servicios de atención para adultos en centros de día.	Servicio de comidas alternativas.*
Servicios de vida asistida.	Asistente para la atención domiciliaria de Choice.*
Integración comunitaria.	Transición comunitaria.
Servicios de respuesta en emergencias.	Servicios mejorados para la vida en comunidad.
Asistente para la atención domiciliaria.*	Comidas con reparto a domicilio.
Servicios de mantenimiento y tareas del hogar.*	Equipos médicos de uso domiciliar y dispositivos de adaptación y de asistencia complementarios.*
Modificaciones al hogar.*	Servicios de ama de llaves.
Consulta sobre nutrición.	Servicios de atención de relevo fuera del domicilio.
Servicios de cuidados personales.*	Bienes y servicios autodirigidos.*
Asesoría de un trabajador social.	Servicios estructurados de cuidadores de familia.
Servicios de enfermería de exención.*	Servicios de transporte de exención.

*Con este servicio se encuentra disponible el servicio de autodirección. La autodirección se describe de forma más detallada en la página 21.

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

Glosario de los servicios de exención

Los siguientes tipos de atención pueden ser parte de un plan de atención centrado en la persona conforme a la Exención de MyCare Ohio.

Servicios de atención para adultos en centros de día: un servicio que incluye diversión y programas de aprendizaje para apoyar las metas de salud e independencia de una persona, y que ofrece 1 a 2 comidas por día en un centro comunitario certificado. En ocasiones, el servicio incluye la supervisión del estado de salud, los servicios de terapia especializada y el transporte hacia y desde el centro.

Servicio de comidas alternativas: un servicio autodirigido que permite recibir hasta dos comidas por día de un proveedor no tradicional, como un restaurante, pero no de un centro de día para adultos. Para obtener más información sobre la autodirección, consulte la sección sobre este tema en este manual.

Servicios de vida asistida: los servicios de vida asistida ofrecen más protecciones que vivir en el propio hogar, pero proporcionan un espacio similar al de un hogar para la persona, en comparación con los centros de enfermería. Medicaid no puede pagar el componente de habitación y comida; por lo general, las personas pagan esto usando sus propios ingresos, como el seguro social. La Exención de MyCare Ohio paga por el componente de servicios, como la ayuda con la preparación de comidas, el uso del baño, la vestimenta, el arreglo personal, entre otros. En ocasiones, es posible que escuche que los centros de vida asistida también se llaman “centros de atención residencial”. Estos términos son intercambiables.

Asistente para la atención domiciliar del programa Choices: los servicios de Asistente para la atención domiciliar del programa Choices (Choices home care attendant, CHCA) son servicios flexibles y autodirigidos que le permiten al afiliado a la exención contratar a un proveedor para que brinde servicios de cuidado personal, mantenimiento y tareas del hogar, transporte comunitario, entre otros servicios. Si bien es similar al cuidado personal, una diferencia importante es que el CHCA solo es autodirigido, mientras que la atención personal puede o no serlo. Para obtener más información sobre la autodirección, consulte la sección de autodirección en este manual.

Integración comunitaria: la integración comunitaria es un servicio enfocado a ayudar a los afiliados a permanecer en sus hogares el mayor tiempo posible. Ofrece asistencia para la vida independiente y orientación sobre apoyo comunitario. La asistencia para la vida independiente proporciona apoyos para que el afiliado permanezca en su hogar, como los siguientes: recordatorios para tomar sus medicamentos, ayuda con la solicitud de programas como el Programa de Asistencia de Energía para Hogares (Home Energy Assistance Program, HEAP) y subsidios para la vivienda, llevar un seguimiento de y obtener los alimentos necesarios y

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

ayudar con la correspondencia personal y comercial. La orientación de apoyo comunitario ayuda a preparar al afiliado para que se haga cargo de estas y otras tareas similares por sí mismo.

Transición comunitaria: por lo general, este servicio está asociado con el programa HOME Choice. Ayuda a las personas que se están mudando de un centro de enfermería de regreso a la comunidad, y está disponible para los afiliados a MyCare Ohio. Cubre gastos únicos para ayudar con la mudanza, como depósitos de seguridad y tarifas de conexión de servicios públicos.

Servicios de respuesta en emergencias: los servicios de respuesta de emergencia (Emergency response services, ERS) ayudan a los afiliados a la Exención de MyCare Ohio con un dispositivo que monitorea la seguridad de los afiliados y se comunica con una estación de monitoreo central. El afiliado debe ser capaz de comunicarse con el personal de la estación de monitoreo sin usar las manos. El personal de la estación responde a la señal de alarma de una persona a través del equipo de respuesta de emergencia del afiliado.

Servicios mejorados para la vida en comunidad: los servicios mejorados para la vida en comunidad solo están disponibles para personas que viven en entornos de vivienda multifamiliar. En los servicios de ECL, un equipo de enfermeros identifica un riesgo de salud modificable y ofrece atención para reducir ese riesgo o manejar mejor una afección crónica para evitar las hospitalizaciones. Los servicios de ECL requieren metas medibles y controles diarios de bienestar por parte del proveedor.

Asistente para la atención domiciliaria: los servicios de asistente para la atención domiciliaria consisten en una gama de tareas y de apoyo que ayuda a que las personas con necesidades especiales permanezcan en sus hogares. En ocasiones se confunden con los servicios de atención personal, pero son diferentes. Los servicios de asistente para la atención domiciliaria pueden incluir tareas de cuidado personal, pero son más complejos y de carácter clínico, y los ofrecen diversos profesionales, incluidos auxiliares para el cuidado de la salud en el hogar, personal de enfermería certificado u otros profesionales de atención médica. Por lo general, un asistente para la atención domiciliaria ayuda a una persona con la autoadministración de sus medicamentos, pero también puede ayudarlo con el cuidado personal, las tareas del hogar, la preparación de comidas, la administración del hogar, la atención médica, la atención de relevo y los servicios de protección si son aprobados en el plan de atención centrado en la persona.

Comidas con reparto a domicilio: el reparto de comidas a domicilio es un servicio de entrega de comidas basado en el plan médico de una persona. El servicio prepara las comidas de manera segura o se asegura de que las comidas se preparen para satisfacer las necesidades dietéticas o nutricionales especializadas de la persona. Las comidas se pueden servir calientes o frías, ya

sea recién preparadas o envasadas. Se pueden proporcionar comidas terapéuticas y kosher, si fuera necesario.

Servicios de mantenimiento y tareas del hogar: este servicio ayuda a mantener un lugar limpio, higiénico y seguro para vivir, realizando tareas en el hogar de la persona que esta no puede realizar por sí misma. Este servicio no está diseñado para las tareas domésticas diarias o habituales, como sacar la basura o cortar el césped. Incluye el mantenimiento y reparaciones menores del hogar, limpieza profunda, control de plagas y tareas relacionadas para prevenir, suprimir, erradicar o eliminar plagas que representen una amenaza para la salud y el bienestar de la persona.

Equipo médico para el hogar y dispositivos de adaptación y asistencia complementarios: los servicios de equipo médico para el hogar y dispositivos de adaptación y asistencia complementarios son equipos médicos, dispositivos, suministros y modificaciones al vehículo de un vehículo que le pertenece al individuo, un familiar o alguien que reside en el mismo hogar que el individuo, que ayuda al individuo a funcionar con mayor independencia, permanecer en su hogar y reduce la necesidad de asistencia de parte de un cuidador.

Modificación del hogar: las modificaciones en el hogar son cambios en el hogar del afiliado para garantizar la salud, el bienestar, la seguridad y para funcionar con mayor independencia en el hogar. Tales adaptaciones incluyen: la instalación de rampas, barras de apoyo, ensanchamiento de puertas, modificación de baños o cocinas, o la instalación de sistemas eléctricos y de plomería especializados necesarios para acomodar el equipo médico y los suministros del afiliado. También incluye las llamadas para servicio, la reparación de modificaciones previas y el costo de las piezas y la mano de obra.

Servicios de ama de llaves: los servicios consisten en tareas domésticas generales, como preparar las comidas, sacar la basura, pasar la aspiradora, fregar y aspirar por un ama de llaves calificada cuando lo necesite el afiliado.

Consulta sobre nutrición: los servicios de consulta sobre nutrición son servicios que brindan ayuda a personas que tienen necesidades alimentarias especiales. La consulta sobre nutrición considera la salud de la persona, su contexto cultural, religioso, étnico y socioeconómico, así como sus preferencias alimentarias o restricciones relacionadas con la salud.

Servicios de relevo fuera del hogar: los servicios de relevo fuera del hogar son servicios que se brindan a personas que están fuera de sus hogares para brindarles un descanso a los cuidadores que normalmente brindan atención a las personas que tienen la Exención de MyCare Ohio. El servicio debe incluir una estadía nocturna y ofrecer servicios de enfermería y cuidado personal cubiertos por la exención. También debe incluir tres comidas al día que satisfagan las necesidades alimentarias del afiliado.

Servicios de cuidado personal: los servicios de cuidado personal son los servicios de exención más frecuentes que usan los afiliados a la Exención de MyCare Ohio. Los servicios de cuidado personal incluyen la asistencia práctica con actividades diarias de cuidado personal, como bañarse, vestirse, el arreglo personal, el cuidado de uñas, el cuidado del cabello, la higiene bucal, afeitarse, la aplicación de desodorante, el cuidado de la piel, el cuidado de los pies, la alimentación, el uso del baño, ayuda para caminar, posicionamiento en la cama, transferencias, ejercicios de rango de movimiento y asegurarse de que la persona coma, beba y use el baño. Los servicios de cuidado personal no incluyen los servicios prestados por un profesional médico con licencia para realizar tareas clínicas. Un asistente de cuidado personal puede ser empleado de una agencia de atención médica domiciliaria o un proveedor independiente. Pueden ser los miembros de la familia o cuidadores autodirigidos. Los familiares, que son legalmente responsables del afiliado a la exención, están sujetos a algunas reglas adicionales para ser cuidador remunerado. Consulte la sección sobre “Personas legalmente responsables” para obtener más información.

Bienes y servicios autodirigidos: este servicio le permite al afiliado obtener sus propios servicios, equipos o suministros que no se proporcionen de otra forma a través de los servicios tradicionales de Medicare/Medicaid o de servicios de exención para complementarlos y mejorarlos. Debe estar vinculado a una necesidad identificada en el plan de atención centrado en la persona del afiliado y ayudar al afiliado a permanecer en la comunidad viviendo de forma independiente. Estos servicios solo están disponibles a través de la autodirección. Para obtener más información sobre la autodirección, consulte la sección sobre este tema en este manual.

Servicios estructurados de cuidadores de familia: los servicios estructurados de cuidadores de familia (Structured family caregiving, SFC) funcionan como los servicios de cuidado personal, pero sirven como un complemento de los servicios tradicionales de ayuda para el cuidado personal. Una agencia presta los servicios de SFC y reembolsa al cuidador que vive con el afiliado a la exención. Una diferencia clave es que la agencia se centra en involucrar al cuidador y conectarlo con otros cuidadores en situaciones similares para ofrecerle apoyo al cuidador y así prevenir el agotamiento.

Asesoría de un trabajador social: los servicios de asesoría de un trabajador social son servicios de transición que se brindan a la persona, su representante autorizado, su cuidador o familiar a corto plazo para promover el bienestar físico, social y emocional de la persona. Los servicios de asesoría de un trabajador social generalmente se proporcionan en el hogar del afiliado y pueden incluir intervenciones en caso de crisis, asesoramiento por duelo u otras intervenciones de servicios sociales que apoyen la salud y el bienestar de la persona.

Servicios de enfermería de exención: la enfermería cubierta por la exención consiste en servicios de enfermería a tiempo parcial, intermitentes o continuos, que se brindan a personas

que requieren la atención de un/a enfermero/a diplomado/a (registered nurse, RN) o un/a enfermero/a de práctica certificado/a (licensed practical nurse, LPN), bajo la supervisión de un/a RN. En ocasiones, este servicio se confunde con la atención de enfermería privada. La atención de enfermería privada es un servicio del plan estatal; por lo tanto, no es necesario que los afiliados estén en la Exención de MyCare Ohio para recibirlos. Los servicios de enfermería de exención pueden cubrir los vacíos cuando se ha agotado la atención de enfermería privada y están disponibles exclusivamente para afiliados a la exención como usted. La enfermería de atención médica domiciliaria es un tipo de enfermería enfocado que tiene como objetivo ayudar a una persona a recuperarse de una lesión o enfermedad. La atención de enfermería privada y de exención están más enfocadas en mantener la salud y la seguridad de la persona para facilitar la independencia en la comunidad.

Transporte de exención: los servicios de transporte de exención ayudan a un afiliado inscrito en la Exención de MyCare Ohio a mantenerse independiente al proporcionarle servicios de transporte para actividades en la comunidad o citas médicas cuando el transporte no está disponible para el afiliado en el plan Medicaid tradicional o el transporte a servicios a los que no se puede acceder por ningún otro medio, lo que permite que una persona utilice los servicios de exención descritos en el Plan de servicios centrado en la persona (Person-Centered Service Plan, PCSP) de la persona.

Derechos y responsabilidades

Derechos

Como afiliado inscrito en la Exención de MyCare Ohio, tiene derecho a:

- Estar completamente informado de todos sus derechos y responsabilidades.
- Ser tratado con dignidad y respeto.
- Hacer que su coordinador del servicio de exención le explique lo que significa pertenecer a la Exención de MyCare Ohio y que trabaje con usted a fin de planificar los servicios que recibirá.
- Recibir asistencia por parte de su coordinador del servicio de exención o del administrador de la atención cuando lo necesite.
- Tener una reunión privada con su coordinador del servicio de exención o con el coordinador de la atención.
- Estar protegido contra el abuso, la negligencia y el maltrato.
- Estar informado y recibir información que sea precisa y fácil de comprender.
- Controlar cómo se prestan sus servicios.
- Hablar en confianza y saber que se mantendrá la confidencialidad de su información de atención médica.

9

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

- Participar en la elaboración de su plan de servicios centrado en la persona y a recibir una copia de su plan.
- Tratar problemas, inquietudes y cuestiones relacionadas con sus servicios, equipo de atención, proveedores y la posibilidad de sugerir cambios sin temor.
- Consultar expedientes o registros relacionados con su atención médica y el derecho a modificar un registro.
- Cuestionar las decisiones sobre su atención con las que no esté de acuerdo. Revise su Manual del Afiliado para obtener detalles respecto de las quejas, apelaciones y audiencias estatales.
- Estar completamente informado acerca de cómo comunicarse con la Línea directa para el consumidor de Medicaid de Ohio con respecto a las inquietudes, cuestiones o preguntas que pueda tener: 1-800-324-8680.
- Estar completamente informado acerca de cómo comunicarse con la Oficina Estatal del Ómbudsman de Atención a Largo Plazo (Office of the State Long-Term Care): 1-800-282-1206.
- Solicitar una entidad diferente de coordinador del servicio de exención. Pregúntele a su coordinador de la atención o comuníquese con Servicios para Afiliados si tiene alguna pregunta acerca de cómo hacerlo.
- Elegir entre los servicios domiciliarios y basados en la comunidad disponibles que se determinen necesarios para satisfacer sus necesidades.
- Elegir entre los proveedores del servicio de exención disponibles que le proporcionarán servicios seguros, apropiados y de alta calidad necesarios para satisfacer sus necesidades.
- Elegir recibir servicios de exención domiciliarios y basados en la comunidad en lugar de servicios institucionales (p. ej.: un centro de enfermería especializada).

Responsabilidades

Usted desempeña un papel clave para garantizar que reciba los servicios de exención que necesita. Como afiliado, puede designar un representante autorizado que le ayude con los diversos aspectos de la planificación y prestación de su servicio de exención. Particularmente, usted y su representante autorizado, si decide designar uno, es responsable de:

- Comunicarse de forma abierta y honesta con su equipo de atención.
- Proporcionar información precisa y completa, lo que incluye sus antecedentes médicos, sin importar quién paga por sus servicios médicos.
- Participar activamente en el proceso de elaboración e implementación de su plan de servicios centrado en la persona.
- Proporcionar su firma en el plan de servicios centrado en la persona, o en otro documento que el coordinador del servicio de exención solicite, lo que indicará su consentimiento con el plan.
- Conservar las citas programadas.
- Informarle a su coordinador del servicio de exención sobre problemas, inquietudes o cambios.

10

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

- Informarle a su coordinador del servicio de exención si desea o necesita cambiar de servicios o proveedores.
- Colaborar de forma respetuosa con sus proveedores de servicios.
- Trabajar en colaboración con su coordinador del servicio de exención, coordinador de la atención y su equipo de atención para resolver problemas o inquietudes.
- Negarse a participar en actividades deshonestas o ilegales que involucren a sus proveedores de servicios y otros cuidadores.
- Comunicarle a su coordinador del servicio de exención o coordinador de la atención cualquier cambio en su afección o situación que considere importante, como el fallecimiento de un cuidador, la planificación de un cambio de residencia, EL maltrato por parte de una persona, etc.

11

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

Elaboración del Plan de servicios de exención centrado en la persona

Descripción general

La planificación de los servicios y la coordinación de la atención ayudan a resolver los cambios que puedan producirse según sus circunstancias personales o afecciones médicas con el transcurso del tiempo. El proceso de planificación de servicios debe ser personalizado y se debe revisar con la frecuencia que sea necesaria para satisfacer sus necesidades de la mejor manera posible.

El plan de servicios centrado en la persona es un resumen por escrito de sus servicios de exención necesarios para que se mantenga seguro en la comunidad. Este identifica metas, objetivos y resultados relacionados con su salud como también los tratamientos y servicios que recibe.

Como afiliado inscrito en la Exención de MyCare Ohio puede elegir y controlar la prestación de los servicios de exención que recibe mediante la participación activa en el proceso de planificación de los servicios. Usted decide quién debe participar en ese proceso.

Su coordinador del servicio de exención es responsable de garantizarle que todas sus necesidades identificadas estén incluidas y se aborden en su plan de servicios centrado en la persona. Esto incluye ayudarle a explorar todos los servicios disponibles para satisfacer sus necesidades específicas. Tendrá la oportunidad de identificar cómo desea que se proporcionen los servicios mencionados antes en este manual, lo que incluye encontrar el ámbito que mejor satisfaga sus necesidades.

El coordinador de servicios de exención también le ayudará a decidir qué tipos de proveedores desea que le proporcionen sus servicios, dependiendo de cuánto desee participar en la administración de sus servicios. La Exención de MyCare Ohio cuenta con los siguientes proveedores:

- **Autodirección:** usted contrata y administra el presupuesto respecto del proveedor o del servicio.
- **Administrados por un proveedor:** un proveedor de la agencia es el encargado de identificar y gestionar el personal.
- **No perteneciente a la agencia:** se refiere a proveedores que se autogestionan.

Todos los proveedores deben estar inscritos en el Departamento de Medicaid de Ohio (Ohio Department of Medicaid, ODM) y tener un contrato con su plan MyCare Ohio. Si encuentra un proveedor que no está inscrito o no tiene un contrato, su plan MyCare Ohio puede ayudar al proveedor con el proceso de inscripción y de contratación. Si usted está haciendo la transición desde otra exención, como PASSPORT, la exención de atención domiciliaria de Ohio o la

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

exención de vida asistida, continuaremos pagándole a sus proveedores anteriores, incluso si no forman parte de nuestra red, durante el período de transición. Para obtener más información acerca del período de transición, consulte la sección de este manual sobre ese tema.

Tanto usted como los proveedores de servicios identificados en su plan de servicios centrado en la persona deben firmar el plan de servicios, o cualquier otro documento que el coordinador de la atención o el coordinador del servicio de exención solicite, para indicar su consentimiento con el plan.

Luego de que se elabore y apruebe su plan, su coordinador del servicio de exención continuará ayudándole mediante la disposición del inicio de los servicios y asegurándose de que estos se proporcionen de forma que satisfagan sus necesidades, de conformidad con el plan.

Contenido del plan de servicios centrado en la persona

Durante el proceso de planificación de los servicios, usted identificará todos los servicios y el apoyo que recibe de cualquier otra fuente que no sea de la Exención de MyCare Ohio que le ayuden a satisfacer sus necesidades, de manera que se puedan considerar en la elaboración del plan.

El plan de servicios incluye la identificación y la coordinación de los servicios de exención que brindan apoyo a, pero que no sustituyen, la ayuda que obtiene de personas como sus vecinos, amigos, familiares, etc. Los planes de servicios centrados en la persona se actualizan al menos una vez por año según cambien sus necesidades.

Su plan de servicios centrado en la persona documenta de qué forma se satisfarán sus necesidades y dónde elige recibir los servicios. Debe incluir todo lo que se menciona a continuación:

- Sus fortalezas, metas y resultados deseados.
- Sus necesidades médicas, de salud conductual y de cuidados personales, y de qué forma se satisfarán.
- Los servicios que pueda necesitar para mantener su entorno limpio y seguro, lo que incluye cualquier adaptación necesaria para satisfacer sus necesidades.
- Los servicios que pueda necesitar para ayudarle a mantener su participación en la escuela, el trabajo u otras actividades.
- Los suministros médicos y de cuidado personal que necesita y cómo los recibirá, lo que incluye medicamentos y equipos.
- Un plan alternativo para cuando un proveedor al que se le paga no esté disponible para prestarle los servicios.

- Los servicios o medidas de seguridad para mitigar cualquier riesgo que pueda correr, lo que incluye adaptaciones o modificaciones necesarias del entorno en el que recibe los servicios.

Su plan de servicios centrado en la persona identifica las tareas y actividades específicas que el(los) proveedor(es) le brindará(n) para satisfacer sus necesidades. Además, se especificará la cantidad, la frecuencia y la duración de los servicios que recibirá. El plan de servicios centrado en la persona es necesario para que sus proveedores reciban los pagos y para ayudarle al coordinador del servicio de exención a asegurarse de que usted esté recibiendo los servicios que necesita.

Coordinación de los servicios de exención

Todos los afiliados inscritos en CareSource MyCare Ohio, en la Exención de MyCare Ohio, reciben asistencia para la coordinación de los servicios de exención. La coordinación del servicio de exención es proporcionada por las Agencias de área sobre el envejecimiento (Area Agencies on Aging), que trabajan junto con el coordinador de la atención y el resto del equipo interdisciplinario de atención. El coordinador del servicio de exención ayuda a evaluar y verificar los servicios de exención, participa en la creación y actualización de un plan de atención centrado en la persona, que se centra en las necesidades de la persona y enseña acerca de los recursos y servicios disponibles para los afiliados. CareSource también asignará un coordinador de la atención para que trabaje de manera colaborativa con la coordinación de los servicios de exención.

Una de las funciones del coordinador del servicio de exención es garantizar que usted reciba los servicios de exención que necesita. Su coordinador del servicio de exención o coordinador de la atención se comunicará con usted y lo visitará personalmente para verificar sus necesidades de atención en un plazo no mayor (de 90 días) desde la fecha en la que se haya inscrito en la Exención de MyCare Ohio, o antes si se lo solicita. Su coordinador del servicio de exención debe visitarlo en persona, según sea necesario, hasta una vez cada dos meses, con contacto telefónico según sea necesario, hasta una vez cada 30 días.

La coordinación de los servicios de exención incluye, entre otros, lo siguiente:

- Monitoreo de su salud y bienestar.
- Evaluación de sus necesidades, metas y objetivos, al menos de forma anual.
- Programación, coordinación y facilitación de reuniones entre usted y su equipo de atención.
- Colaboración entre usted y su equipo de atención para elaborar su plan de servicios centrado en la persona.

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

- Autorización de los servicios de exención respecto de la cantidad, el alcance y la duración para satisfacer sus necesidades.
- Ayudarle a encontrar los proveedores de servicios necesarios, incluso cuando un proveedor haya notificado que deja la red o ya no estará disponible.
- Monitoreo de la provisión de todos los servicios de exención identificados en su plan de servicios centrado en la persona.
- Asegurarse de que se realicen los ajustes de forma apropiada en el caso de que se produzcan cambios significativos, entre ellos, hitos importantes de la vida, como ingresar o egresar de la escuela, en empleo, etc.
- Identificación y notificación de incidentes, así como la elaboración de planes de prevención para reducir el riesgo de que vuelvan a ocurrir. Los incidentes se describen en más detalle en la página 16.
- Ayudarle a elaborar un plan alternativo significativo en el caso de que se interrumpan o retrasen los servicios proporcionados mediante su plan centrado en la persona. Esto incluye la identificación de personas capaces de satisfacer sus necesidades y responder rápidamente si su proveedor habitual no puede proporcionarle los servicios.

¿Cuándo debería llamar a su coordinador del servicio de exención?

La coordinación del servicio de exención (Waiver Service Coordination, WSC) se proporciona a través de las Agencias de área sobre el envejecimiento, que trabajan junto con el coordinador de la atención y el resto del equipo interdisciplinario de atención.

El **coordinador del servicio de exención** ayuda a evaluar y verificar los servicios de exención, participa en la creación y actualización de un plan de atención centrado en la persona, que se centra en las necesidades de la persona y enseña acerca de los recursos y servicios disponibles para los afiliados.

El **coordinador de la atención** está disponible para ayudar con los servicios que no son de exención y para abordar cualquier problema de manera colaborativa con el WSC y el equipo interdisciplinario.

Llame a su coordinador del servicio de exención siempre que ocurra algo de los siguiente:

- Sus servicios no satisfacen sus necesidades.
- No está conforme con un proveedor o servicio.
- Desea cambiar un proveedor o servicio.
- Cambios en su situación domiciliaria.
- Cambios en su salud.
- Tiene un accidente, caída o acude a la sala de emergencias.
- Se le admite en un hospital o en un hogar de ancianos.

15

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

- Tiene alguna inquietud o problema con respecto a la atención que recibe.
- Considera que el plan de servicios centrado en la persona actual ya no satisface sus necesidades.
- Considera que necesita más servicios para mantenerse seguro en su domicilio.
- Informar un “incidente”. Los incidentes se describen en más detalle en la página 23.
- En caso de que un proveedor de servicios no se presente o cancele el servicio.

Si no puede comunicarse con su coordinador del servicio de exención, puede comunicarse con su coordinador de la atención al **1-866-206-7861**. También puede llamar a Servicios para Afiliados al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET) si tiene inquietudes o problemas.

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

Período de transición

Si usted está inscrito en la Exención de MyCare Ohio, es posible que ya haya estado afiliado a un plan de MyCare Ohio antes de ser elegible para los servicios de exención. También es posible que haya estado en otra exención, como PASSPORT, la exención de vida asistida o la exención de atención domiciliaria de Ohio antes de pasarse a MyCare Ohio. Esta sección aborda el segundo escenario en el que un afiliado estuvo antes en otra exención, aunque fuera por un período muy breve.

El programa MyCare Ohio cuenta con varias protecciones implementadas para asegurar que la transición sea lo más fluida posible. La más importante de estas protecciones implica garantizar el acceso a los proveedores de un afiliado durante un período determinado. Por lo general, una persona inscrita en un plan como MyCare Ohio debe recibir servicios de atención médica, incluso servicios de exención de proveedores que estén en la red de ese plan. Sin embargo, cuando hace la transición desde otra exención a la Exención de MyCare Ohio, el plan MyCare Ohio debe pagar por los servicios al menos la tarifa habitual de Medicaid durante cierto período, incluso si el proveedor no está en la red del plan de MyCare Ohio. El período depende del servicio, que va desde respetar las autorizaciones previas existentes para ciertos procedimientos hasta permitir el acceso continuo a un proveedor de forma indefinida en casos como la vida asistida, donde el proveedor de servicios es también el hogar del afiliado. A continuación se incluye el cuadro de requisitos de transición para los servicios que no son de exención:

Requisito de transición	Período de transición de la Exención de MyCare Ohio
Médico	180 días
Equipo médico permanente	Se deben respetar las autorizaciones previas cuando el artículo no se ha entregado y se deben revisar las autorizaciones previas en curso por necesidad médica.
Cirugías programadas	Se debe respetar el proveedor especificado.
Quimioterapia/Radiación	El tratamiento iniciado antes de la inscripción debe autorizarse a través del tratamiento con el proveedor especificado.
Trasplante de órganos, de médula ósea o de células madre hematopoyéticas	Se debe respetar el proveedor especificado.
Tratamiento de diálisis	180 días con el mismo proveedor y nivel de servicio; y el plan de atención centrado en la persona debe documentar una planificación

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

Requisito de transición	Período de transición de la Exención de MyCare Ohio
	de la transición exitosa hacia un nuevo proveedor.
Servicios odontológicos y oftalmológicos	Se debe respetar la autorización previa cuando el artículo no se ha entregado.
Organizaciones de salud conductual comunitarias de Medicaid	Se debe mantener el proveedor actual y el nivel de servicios documentados en el plan de atención de salud conductual al momento de la inscripción durante 180 días. La tarifa de Medicaid se aplica durante la transición.
Servicios relacionados con el embarazo	Se debe permitir un proveedor fuera de la red si la afiliada se encuentra en su tercer trimestre de embarazo o tiene una relación establecida con un obstetra o un hospital para el parto.
Servicios de recuperación especializados (SRS)	Se debe mantener el servicio al nivel actual y los proveedores actuales a las tarifas de reembolso actuales de Medicaid durante 180 días después de la inscripción inicial.

La tabla de requisitos de transición para la exención y otros servicios de atención a largo plazo incluye lo siguiente:

Requisitos de transición	Período de transición de la Exención de MyCare Ohio
Servicios de salud a domicilio y de enfermería privada de Medicaid	Mantener el servicio al nivel actual y con proveedores actuales a las tarifas de reembolso actuales de Medicaid. Es posible que los cambios no ocurran durante 180 días, a menos que ocurra un cambio significativo (según lo definido en la norma 5160-45-01 del OAC) o que el afiliado exprese el deseo de autodirigirse.
Servicios del programa de exención de vida asistida	El proveedor se mantiene a la tarifa actual de Medicaid.
Servicios de los centros de enfermería de Medicaid	El proveedor se mantiene a la tarifa actual de Medicaid.
Servicios de exención, como los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Atención personal • Enfermería de exención • Asistente de atención domiciliaria 	Mantener el servicio al nivel actual y con proveedores actuales a las tarifas de reembolso actuales de Medicaid. Los cambios iniciados por el plan MyCare Ohio

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

Requisitos de transición	Período de transición de la Exención de MyCare Ohio
<ul style="list-style-type: none"> • Asistente para la atención domiciliaria del programa Choices • Atención de relevo fuera del hogar • Servicios mejorados para la vida en comunidad • Servicios de atención para adultos en centros de día • Asesoría de un trabajador social de exención • Asistencia para la vida independiente 	<p>no pueden producirse durante 180 días a menos que se produzca un cambio significativo (según lo definido en la norma 5160-45-01 del OAC) o que el afiliado exprese el deseo de recibir servicios autodirigidos.</p>
<p>Todos los demás servicios de exención</p>	<p>Se deben mantener los servicios al nivel actual durante 180 días y el proveedor de servicios existente a la tarifa existente durante 90 días. El cambio en el proveedor de servicios iniciado por MyCare Ohio solo puede producirse después de llevar a cabo una evaluación y un plan domiciliarios para la transición a un nuevo proveedor.</p>

Personas legalmente responsables

Para los afiliados de MyCare Ohio incluidos en la exención, la elección de quién prestará servicios, como el cuidado personal o la enfermería de exención, puede ser muy personal. Debido a que estos cuidadores ayudan a los afiliados con actividades de la vida diaria, como comer, vestirse y usar el baño, los afiliados con frecuencia se sienten más cómodos al recibir los servicios de alguien que ya conocen y en quien confían, como un familiar. En general, no existe ninguna prohibición para que Medicaid de Ohio reembolse los servicios cubiertos por la exención que sean prestados por un familiar; sin embargo, hay algunas limitaciones cuando se trata de familiares que son legalmente responsables del afiliado a la exención.

Algunos ejemplos comunes de responsabilidad legal incluyen personas que son el representante autorizado del afiliado, un poder legal general o para la atención médica, un tutor designado por el tribunal o el cónyuge. Por lo general, el plan MyCare Ohio no puede pagar los servicios de exención, pero existen algunas excepciones en las que puede hacerlo. A continuación, se brinda un resumen de las reglas relacionadas con el hecho de que los familiares legalmente responsables puedan prestar servicios de exención a un afiliado:

1. **Solo se aplica a algunos servicios.** En la Exención de MyCare Ohio, los únicos servicios por los cuales se le puede pagar a una persona legalmente responsable son el de ama de llaves, los servicios de cuidado personal, la enfermería de exención, el

19

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

cuidado familiar estructurado y los servicios autodirigidos, como el cuidado personal autodirigido y las opciones de asistente de atención domiciliaria. Para obtener más información acerca de estos servicios, consulte la sección de este manual que los explica en más detalle.

- 2. Cuando el cuidador es el cónyuge, no debe haber otro proveedor dispuesto y capaz.** Si otros proveedores pueden prestar los servicios de exención, como una agencia de atención médica domiciliaria, el cónyuge del afiliado no puede ser el cuidador remunerado para los servicios de exención del afiliado de MyCare Ohio. Se buscan otros cuidadores disponibles al menos cada 4 meses. Utilizamos nuestra herramienta interna de búsqueda de proveedores, la herramienta PCG Match del ODM y contactamos a los proveedores por teléfono o correo electrónico.
- 3. Cuando el cuidador es el cónyuge, el pago debe ser por servicios que van más allá de lo que normalmente harían.** El gobierno federal exige que los familiares responsables legales que sean cónyuges solo reciban pago por la asistencia directa en cuidados que vaya más allá de las actividades que el cónyuge normalmente realizaría, como bañar a la persona, girarla, ayudarlo a ir al baño, transferirla, vestirla, arreglarla, etc. A este tipo de cuidado se le denomina “cuidado extraordinario”. Es posible que el cónyuge de un afiliado no reciba pago alguno por los servicios domésticos si normalmente realiza la limpieza de la casa, pero ayudar al cónyuge a vestirse se podría considerar un cuidado extraordinario. Para demostrar la necesidad de un cuidado extraordinario, el cónyuge debe completar el “instrumento de cuidado extraordinario” que se encuentra en el sitio web [website](#) del ODM. Las personas legalmente responsables que no sean el cónyuge del afiliado a la Exención de MyCare Ohio no tienen que completar el formulario.
- 4. Las personas legalmente responsables deben ser empleadas de una agencia de atención médica domiciliaria o ser cuidadores autodirigidos para que se les reembolse los servicios de exención.** Una persona legalmente responsable de un afiliado a la Exención de MyCare Ohio no puede ser un proveedor independiente cuando presta servicios al afiliado. Dicha persona debe ser empleada de una agencia de atención médica domiciliaria con certificación de Medicare o de otro tipo (por lo general, del Departamento para Personas de Edad Avanzada de Ohio [Ohio Department of Aging]). La otra opción a su disposición es recibir los servicios de la exención a través del sistema de prestación autodirigido o dirigido por el participante. Para obtener más información al respecto, consulte el sitio web [Servicios e información de autodirección](#) (Self-Direction Services and Information).

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

Autodirección

La autodirección no es un servicio distinto en su plan de atención centrado en la persona. Más bien es una forma diferente de recibir esos servicios. Los servicios que pueden ser autodirigidos están marcados con asterisco en la página 4. Esto le brinda más control y autonomía sobre cómo recibe los servicios y quién ingresa a su hogar. La autodirección viene con un presupuesto que puede administrar para pagar a sus proveedores a una tarifa que usted negocie para satisfacer mejor sus necesidades.

Una mayor flexibilidad, conlleva más responsabilidad por parte del afiliado que elige autodirigirse. Esto lo coloca en la posición de ser el empleador de los proveedores y debe contratar, despedir y capacitar, así como administrar el presupuesto proporcionado para los servicios de autodirección. Para ayudarle, el programa de Medicaid contrata un servicio de administración financiera (financial management service, FMS) para que le brinde apoyo administrativo, como realizar verificaciones de antecedentes del proveedor, procesar los documentos sobre impuestos y dar seguimiento a las horas trabajadas por el proveedor. Su coordinador del servicio de exención y CareSource MyCare Ohio también están aquí para ayudarle, pero como empleador, usted es el principal responsable de administrar a los cuidadores autodirigidos cuando brindan un servicio.

Si le interesa la autodirección, infórmele a su coordinador del servicio de exención, que le ayudará a obtener más información y con el registro. También puede encontrar más información en la página sobre [Servicios e información de autodirección](#) en el sitio web del Departamento de Medicaid de Ohio.

Notificación de incidentes

¿Qué son los incidentes?

Un incidente es un hecho presunto, sospechoso o real que no concuerda con su atención de rutina o la prestación habitual de servicios. Entre los incidentes se incluyen los siguientes:

- **Abuso:** lastimar, limitar la libertad, controlar, usar el miedo para hacer que alguien actúe de cierta manera o castigar a una persona de manera que le cause daño físico, dolor, miedo o angustia mental. El abuso puede ser físico, emocional, verbal o sexual, el uso de cualquier tipo de restricción, reclusión o intervención restrictiva sin autorización.
- **Negligencia:** cuando se trate de un deber, implica no proporcionar el tratamiento, la atención, los bienes o los servicios necesarios para mantener su salud y bienestar, lo que incluye la autonegligencia.
- **Explotación:** el acto ilegal o inapropiado de utilizar a un afiliado o los recursos de un afiliado mediante manipulación, tácticas de miedo, amenazas, mentiras o presión con fines de beneficio, lucro o ganancia personales.
- **Apropiación indebida:** retener, engañar u obtener de cualquier otra forma dinero o bienes muebles o inmuebles (incluso medicamentos recetados) que le pertenecen, por cualquier medio prohibido por la ley y que pueda afectar su salud y bienestar.
- Muerte no natural o accidental.
- Daño autoinfligido o intento de suicidio.
- Perderse o desaparecer poniendo en riesgo su salud y bienestar.
- Cualquier problema con los medicamentos recetados que se menciona a continuación:
 - Error del proveedor.
- Problema que haya tenido como consecuencia de una respuesta de los servicios médicos de urgencia (emergency medical services, EMS), una visita a la sala de emergencias o una hospitalización.

Otros incidentes que se puedan informar revisados por el administrador de la atención, pero que no se hayan investigado incluyen:

- Muerte natural.
- Comportamiento, acción o inacción del afiliado o de un familiar del afiliado que dé lugar a la creación o modificación de un plan de acción para la seguridad y la salud.
- Salud y bienestar en riesgo debido a cualquiera de los siguientes factores:
 - Pérdida de un cuidador pago o no pago.
 - Problemas con la medicación recetada que no den lugar a una respuesta del SEM, una visita a la sala de emergencias o una hospitalización.

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

- Desalojo de su lugar de residencia.
- Intento de suicidio que no dé lugar a un tratamiento en la sala de emergencias, una observación de paciente internado o admisión hospitalaria.

Investigación y notificación de incidentes

Notificación: ¿Qué hacer si sucede alguna de estas situaciones?

Cómo notificar un incidente: Usted o su representante autorizado o tutor legal debe informarle los incidentes a su coordinador de servicios de exención o a su coordinador de la atención. Si el incidente es de carácter grave y considera que su salud y bienestar están en peligro, también debe notificárselo a las autoridades competentes, como el departamento de emergencias, la policía o las juntas de licencias. Si no está seguro acerca de con quién debe comunicarse, pregúnteselo a su coordinador del servicio de exención. Con quién debe comunicarse depende de la naturaleza del incidente. Ejemplos de incidentes graves incluyen, entre otros, los siguientes:

- Emergencias médicas: si tiene una emergencia médica, llame a su médico o al 911. Informe a su coordinador del servicio de exención si tiene problemas de salud que puedan ocasionar una emergencia médica. Es mejor informar dichas inquietudes antes de que se transformen en una emergencia.
- Abuso, negligencia o explotación de un adulto mayor de 60 años: si el incidente involucra abuso, explotación o negligencia de un adulto de 60 años o más, comuníquese con los Servicios de protección para adultos (Adult Protective Services, APS) del condado donde reside la persona o donde ocurrió el incidente o a través de la Línea directa de los APS de Ohio 1-855-OHIO-APS (1-855-644-6277). Durante las horas no laborales, comuníquese con el organismo de seguridad local. Para encontrar el número de su agencia de APS local, haga clic o visite https://jfs.ohio.gov/county/County_Directory.pdf.
- Actividad criminal: si el incidente involucra una conducta que usted considera que va en contra de la ley, llame a la policía local.
- Fraude a Medicaid: si sospecha que el incidente implica un fraude a Medicaid, presente una queja ante el Fiscal General de Ohio. Para comunicarse, haga clic o visite www.ohioattorneygeneral.gov/About-AG/Contact.
- Tutor legal: si el incidente involucra a un tutor legal, puede ponerse en contacto con el tribunal testamentario local. Para encontrar su tribunal local, haga clic o visite www.supremecourt.ohio.gov/courts/judicial-system/ohio-trial-courts/

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

Investigación

CareSource MyCare Ohio y el proveedor del estado de Ohio están obligados a realizar actividades de investigación de incidentes para garantizar que usted esté protegido y a salvo de cualquier daño. Estas actividades incluyen:

- Inmediata adopción de medidas para garantizar su salud y bienestar y, si corresponde, garantizar la búsqueda de atención médica.
- Investigación de incidentes para garantizar su salud y bienestar y para prevenir que dichos incidentes se repitan.
- Búsqueda de patrones para ver si usted o sus proveedores podrían beneficiarse de la educación en un área en particular.
- Confirmación de que los proveedores saben cómo mantenerlo seguro y no le causen ningún daño.
- Notificación acerca de los resultados de la investigación de un incidente grave y la elaboración potencial de un plan de prevención para minimizar el riesgo de que se repita el incidente.

Organizaciones que pueden brindarle educación y defender sus intereses.

- Inquietudes acerca de CareSourceMyCare Ohio: si tiene alguna inquietud acerca de CareSource MyCare Ohio, comuníquese con su administrador de la atención o con Servicios para Afiliados. Si considera que CareSource MyCare Ohio no le da respuesta a sus inquietudes, puede solicitarle ayuda al ODM poniéndose en contacto con la Línea directa para el consumidor de Medicaid. Haga clic o visite www.ohiomh.com o llame al 1-800-324-8680.
- Ómbudsman: el Ómbudsman de Atención a Largo Plazo de Ohio expresa las necesidades e inquietudes que tiene el afiliado respecto de los servicios de atención a largo plazo ante las residencias geriátricas, agencias de atención médica domiciliaria y otros proveedores. Trabajarán con el proveedor de atención a largo plazo de CareSource MyCare Ohio y usted, su familia y otros representantes para resolver los problemas e inquietudes que podría tener sobre la calidad de los servicios que recibe. Los programas regionales de ómbudsman de atención a largo plazo ayudan a proteger a las personas. Llame a la oficina estatal al 1-800-282-1206 o envíe un correo electrónico a OhioOmbudsman@age.ohio.gov para obtener ayuda.
- Asociación de centros para la vida independiente de Ohio (CIL): los centros para la vida independiente de Ohio (Ohio Association of Centers for Independent Living, CIL) ayudan

24

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**. Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

a garantizar que las personas con discapacidades tengan pleno acceso a las comunidades en las que desean vivir, así como oportunidades para tomar decisiones que afectan sus vidas y para participar en las actividades de su elección. Para obtener más información, haga clic o visite www.ohiosilc.org/.

- Asistencia legal: proporciona asistencia legal para proteger y hacer cumplir los derechos legales de los habitantes con bajos recursos de Ohio. Llame al 1-866-LAW-OHIO.
- Derechos de las personas con discapacidades de Ohio (Disability Rights Ohio): defiende los derechos legales, civiles y humanos de las personas con discapacidades en Ohio. Para obtener más información, haga clic o ingrese a www.disabilityrightsohio.org/ o llame al 1-614-466-7264 o 1-800-282-9181.



Department of Medicaid

Next Generation MyCare

25

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.

CareSource® MyCare Ohio (HMO D-SNP) es un plan de salud que celebra contratos tanto con Medicare como con Medicaid de Ohio para proporcionarles a los afiliados los beneficios de ambos programas.

26

Si tiene preguntas, llame a CareSource MyCare Ohio al **1-855-475-3163** (TTY: **1-833-711-4711 o 711**), de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m. hora del este (ET). La llamada es gratuita. Para obtener más información, visite **CareSource.com/MyCare-SNP**.

Puede comunicarse con un coordinador del servicio de exención o un coordinador de la atención en cualquier momento al **1-866-206-7861**.



Aviso de no discriminación

Cumplimos con todas las leyes de derechos civiles federales y estatales. Por ello, no discriminamos, excluimos ni tratamos a las personas de manera diferente por motivos de raza, color, nacionalidad, discapacidad, edad, religión, sexo (lo que incluye embarazo, género, identidad de género, preferencia sexual y orientación sexual), ni por motivos de estado civil, salud o asistencia pública. Queremos que todas las personas tengan una oportunidad justa y equitativa de estar lo más saludables posible.

Ofrecemos ayuda gratuita, servicios y modificaciones razonables si tiene alguna discapacidad. Podemos conseguir un intérprete de lengua de señas. Esta persona le ayudará a comunicarse con nosotros o con sus proveedores. Obtenga sus materiales impresos en letra grande, en formato de audio o en braille, sin costo alguno. También podemos ayudarle si habla un idioma diferente al inglés. Podemos conseguirle un intérprete que hable su idioma. O bien, puede obtener materiales impresos en su idioma. Todo esto sin costo alguno para usted. Llame al **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)** si necesita este tipo de ayuda. Nuestro horario de atención es de lunes a viernes, de 8 a. m. a 8 p. m., hora del Este (ET). Estamos aquí para ayudarle.

Puede presentar una queja si no le proporcionamos estos servicios o si cree que ha sido discriminado de alguna otra manera.

Por correo postal: CareSource
Attn: Civil Rights Coordinator
P.O. Box 1947
Dayton, OH 45401

Teléfono: 1-844-539-1732 (TTY: 711)

Fax: 1-844-417-6254

Correo electrónico: CivilRightsCoordinator@CareSource.com

También puede presentar una reclamación con la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights).

Correo postal: U.S. Department of Health and Human Services 200
Independence Ave., S.W.
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
Envíe por correo el formulario de reclamación que se encuentra en
www.hhs.gov/sites/default/files/ocr-cr-complaint-form-package.pdf.

Teléfono: 1-800-368-1019 (TTY: 1-800-537-7697)
En línea: ocrportal.hhs.gov

Puede encontrar este aviso en **CareSource.com**.



**Department of
Medicaid**

Next Generation MyCare

Get free help in your language with interpreters and other written materials. Get free aids and support if you have a disability. Call **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 or 711)**.



Obtenga ayuda gratuita en su idioma a través de intérpretes y otros materiales en formato escrito. Obtenga ayudas y apoyo gratuitos si tiene una discapacidad. Llame **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**.

احصل على مساعدة مجانية بلغتك من خلال المترجمين الفوريين والمواد المكتوبة الأخرى. إذا كنت من ذوي الاحتياجات الخاصة، ستحصل على المساعدات والدعم مجانًا. اتصل على الرقم **1-855-475-3163 (TTY: "الهاتف النصي للصم وضعاف السمع" 1-833-711-4711 أو 711)**.

通过口译员和其他书面材料，获得您所使用语言的免费帮助。如果您有残疾，可以获得免费的辅助设备和支持。请致电：**1-855-475-3163 (TTY 专线: 1-833-711-4711 或 711)**。

Erhalten Sie kostenlose Hilfe in Ihrer Sprache durch Dolmetscher und andere schriftliche Unterlagen. Beziehen Sie kostenlose Hilfsmittel und Unterstützung, wenn Sie eine Behinderung haben. Rufen Sie folgende Telefonnummer an: **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 oder 711)**.

Obtenez une aide gratuite dans votre langue grâce à des interprètes et à d'autres documents écrits. Si vous souffrez d'un handicap, vous bénéficiez d'aides et d'assistance gratuites. Appelez le **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 ou le 711)**.

Nhận trợ giúp miễn phí bằng ngôn ngữ của quý vị với thông dịch viên và các tài liệu bằng văn bản khác. Nhận trợ giúp và hỗ trợ miễn phí nếu quý vị bị khuyết tật. Gọi **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 hoặc 711)**.

Grick Hilfe mitaus Koscht in dei Schprooch mit Iwwersetzer un annere schriftliche Dinge. Grick Aids un Hilfe mitaus Koscht wann du en Behinderung hoscht. Ruf **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 odder 711)**.

आपकी भाषा के इंटरप्रेटर तथा आपकी भाषा में अन्य लिखित सामग्रियों संबंधी फ्री मदद पाएं। यदि आपको कोई डिसेबिलिटी हो, तो मुफ्त सहायता और सपोर्ट प्राप्त करें। कॉल करें **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 या 711)**।

통역사와 기타 서면 자료의 도움을 귀하의 언어로 무료로 받으세요. 장애가 있을 경우, 보조와 지원을 무료로 받으세요. **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 또는 711)**. 로 문의하세요.

በአስተርጓሚዎች እና በሌሎች የጽሑፍ ቁሳቁሶች በቋንቋዎ ከክፍያ ነፃ እርዳታ ያግኙ። የአካል ጉዳት ካለብዎት ከክፍያ ነፃ እርዳታ እና ድጋፍ ያግኙ። ወደ **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 ወይም 711)** ይደውሉ።

Gba irànlówó òfè ní èdè rẹ pẹlú àwọn ògbifò àti àwọn ohun èlò mírán tí a kọ sílẹ̀. Gba àwọn irànlówó àti àtiléyìn òfè bí o bá ní àìlera kan. Pe **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 tàbí 711)**.

Makakuha ng libreng tulong sa wika mo gamit ang mga interpreter at mga ibang nakasulat na materyales. Makakuha ng mga libreng pantulong at suporta kung may kapansanan ka. Tumawag sa **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 o 711)**.

موڤر كولى شو ستاسو د روغتيا پاملرني په اړه ستاسو په ژبه كې او د نورو ښو (يعني فارميتونو) له لارې له تاسو سره وړيا مرسته وكړو. آيا زموږ د موادو لوستلو لپاره ملاتړ يا مرستې ته اړتيا لرئ؟ آيا تاسو له موږ سره خبرو كولو لپاره د ژبې خدمتونه غواړئ؟ زنگ ووهئ په **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711) يا 711**.

వ్యాఖ్యాతలు మరియు ఇతర రాతపూర్వక మెటీరియల్స్ తో మీ భాషలో ఉచిత సహాయాన్ని పొందండి. ఒకవేళ మీకు వైకల్యం ఉంటే, ఉచిత ఉపకరణాలు మరియు మద్దతు పొందండి. కాల్ చేయండి: **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 లేదా 711)**.

दोभाषे र अन्य लिखित सामग्रीहरूको माध्यमद्वारा आफ्नो भाषामा निःशुल्क मद्दत प्राप्त गर्नुहोस्। तपाईंलाई अशक्तता छ भने निःशुल्क सहायता र समर्थन प्राप्त गर्नुहोस्। **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 वा 711)** मा कल गर्नुहोस्।

သင့်ဘာသာစကားအတွက် စကားပြန်များနှင့် အခြားပုံနှိပ်စာရွက်များကို အခမဲ့အကူအညီရယူပါ။ သင်သည် မသန်စွမ်းသူတစ်ဦးဖြစ်ပါက အခမဲ့အကူအညီများနှင့် အထောက်အပံ့များ ရယူပါ။ ဖုန်းခေါ်ရန် - **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 သို့မဟုတ် 711)**။

Jwenn èd gratis nan lang ou ak entèprèt ansanm ak lòt materyèl ekri. Jwenn èd ak sipò gratis si w gen yon andikap. Rele **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 oubyen 711)**.

Bök jibañ ilo an ejjelok wōnāān ikkijjien kajin eo am ibbān rukok ro im wāween ko jet ilo jeje. Bök jermalin jibañ ko ilo an ejjelok wōnāer im jibañ ko ñe ewōr am nañinmejnin utamwe. Kalle **1-855-475-3163 (TTY: 1-833-711-4711 ak 711)**.

