

Texas requiere que el personal que presta ciertos servicios de asistencia de Medicaid utilice la verificación electrónica de sus visitas (EVV) El sistema de EVV asegura que usted reciba aquellos servicios que le han sido aprobados.

Sección I. Sus derechos

- La información privada sobre usted solo puede divulgarse en situaciones específicas que cumplan con las normas y regulaciones estatales y federales.
- Usted no está obligado a permitir que su ayudante use el teléfono fijo de su casa.
- Usted puede solicitar una reunión interdisciplinaria o una reunión del equipo del plan de servicios con el coordinador de servicios de su plan de salud a fin de tratar cualquier inquietud que pudiera tener sobre el uso de la EVV.
- Usted tiene derecho a presentar quejas, expresar su disconformidad o recomendar cambios en las políticas o el servicio. Nadie puede tratarle a usted de manera diferente por el hecho de que haya presentado una queja. Nadie puede impedirle a usted presentar una queja.

Cómo presentar una queja:

- **Llame al:**
866-566-8989. Las personas sordas o con problemas auditivos o del habla pueden comunicarse con cualquier oficina de la HHSC mediante el servicio gratuito de retransmisión, Relay Texas, llamando al: 711 o 1-800-735-2989.
- **Por internet:** <https://hhs.texas.gov/es/quienes-somos/sus-derechos/oficina-del-ombudsman-de-hhs/trámite-de-quejas>
Formulario de envío en línea (solo funciona con Internet Explorer)
- **Por correo postal:**
Texas Health and Human Services Commission
Office of the Ombudsman, MC H-700
P.O. Box 13247
Austin, TX 78711-3247
- **Por fax:**
888-780-8099 (número gratuito)

Sección II. Sus responsabilidades

- Usted debe permitir a su ayudante que use la EVV para registrar la hora de entrada y de salida, de una de las siguientes maneras:
 - El método móvil de EVV
 - El aparato alternativo de EVV
 - El teléfono fijo de su casa
- Su ayudante no está autorizado a usar el celular personal de usted para registrar sus horas de entrada y salida.
- Usted debe informar a su agencia proveedora si su ayudante le pide que registre en el sistema de EVV, en vez de hacerlo él mismo, su hora de entrada y de salida.
- Si usa un aparato alternativo de EVV que se coloca en su hogar, este deberá permanecer en su hogar en todo momento.

Debe informar de inmediato a su agencia proveedora o al coordinador de servicios de su MCO si:

- El aparato alternativo de EVV ha sido retirado de su casa o ha sido dañado;
- Cree que el aparato alternativo de EVV ha sufrido una modificación indebida; o
- Si se ha cortado, dañado o roto la brida (cinta de nylon) que se usó para instalar el aparato.

Una vez que deje de recibir de manera definitiva los servicios de Medicaid, deberá devolver el aparato alternativo de EVV a su agencia proveedora. Puede solicitar que un empleado de la agencia proveedora retire el aparato de su casa.

Sección III. Preguntas frecuentes

¿Tengo que usar la EVV?

Sí, siempre que reciba aquellos servicios que requieran la EVV. Usted debe permitir que su ayudante registre la hora en que comienza sus servicios y la hora en que los termina, usando uno de los métodos autorizados. El uso de la EVV es necesario para ciertos servicios en la comunidad y a domicilio, como los de ayudante personal, supervisión preventiva, cuidado personal, respiro en el hogar, apoyo familiar flexible, y los de Community First Choice.

Si escoge la opción de los servicios administrados por el cliente o la de responsabilidad de los servicios, no tendrá que usar la EVV hasta el 1 de enero de 2020.

¿Cómo registran los ayudantes la hora a la que entran y salen?

Los ayudantes deben usar una de las siguientes opciones para registrar su hora de entrada y salida:

- El *smart phone* (teléfono inteligente) del ayudante con un método móvil de EVV
- Un aparato alternativo de EVV
- El teléfono fijo de la casa de usted (pero solo si usted da su permiso)

No se le permite a usted, por ningún motivo, registrar, en lugar de que lo haga su ayudante, la hora de entrada y de salida en el sistema de EVV. Si usted, en lugar de su ayudante, registra las horas de entrada y de salida, se podría presentar una notificación de fraude a Medicaid ante la Oficina del Inspector General (OIG), lo cual podría afectar su capacidad de obtener servicios.

¿Qué pasa si no tengo un teléfono fijo en casa o no quiero que mi ayudante use mi teléfono fijo?

Si no tiene un teléfono fijo en casa o no quiere que su ayudante use el teléfono fijo de su casa, infórmeselo a su ayudante o enfermero lo antes posible.

Aparte de su teléfono fijo en casa, las siguientes son dos opciones disponibles que su ayudante puede usar para registrar la hora de entrada y de salida.

Opción 1

Su agencia proveedora puede pedir que le den un aparato alternativo de EVV. El aparato podría ser colocado o instalado en su casa usando la brida (cinta de nylon) provista por el vendedor de la EVV. El aparato debe estar en un lugar donde su ayudante pueda alcanzarlo. Una vez instalado, el aparato debe permanecer en su casa en todo momento. Se podría presentar una notificación de fraude ante la OIG si el aparato no está en su casa en todo momento mientras usted reciba los servicios de Medicaid. Una notificación de fraude podría afectar su capacidad de recibir servicios.

Opción 2

Su ayudante puede usar su *smart phone* con un método móvil de EVV.

Opciones de servicios administrados por el cliente (CDS) o de responsabilidad de los servicios (SRO): Además, recuerde que, si elige la opción de CDS o de SRO, los requisitos de uso de la EVV no entran en vigor hasta el 1 de enero de 2020. En el caso de estos dos programas, los ayudantes pueden usar el celular del empleador de CDS para registrar su hora de entrada y salida en el sistema de EVV.

¿Puedo recibir servicios en la comunidad con el uso de la EVV?

Sí. La EVV no afecta la ubicación de donde usted reciba los servicios. Puede recibir los servicios a domicilio y en la comunidad, de acuerdo con su plan de servicio y las normas del programa.

¿Con quién me comunico si tengo preguntas o inquietudes?

Si tiene alguna pregunta o inquietud, comuníquese con el representante de su agencia proveedora o el coordinador de servicios de su plan de salud.

Para obtener más información sobre la EVV, visite nuestro sitio web en <https://www.hhs.texas.gov/node/2639>.

Sección IV. Declaración de conformidad

Certifico que:

- he leído y quedo enterado de mis derechos y responsabilidades sobre la EVV.
- Se me dio la explicación verbal de este formulario y se me entregó una copia.

El incumplimiento de sus responsabilidades puede resultar en una notificación de fraude a Medicaid o que sus servicios le sean denegados, suspendidos o cancelados.

Firma de la persona o el representante legalmente autorizado

Fecha

Firma del familiar o cuidador (opcional)

Fecha

Firma del coordinador de servicios de la Organización de Atención Médica Administrada.

Fecha