



Tribal Care Coordination



Su guía para una atención
que respeta las culturas nativas

Como afiliado American Indian (AI, indígena americano) o Alaska Native (AN, nativo de Alaska), puede elegir dónde recibir atención médica, siempre que el proveedor acepte Open Card (tarjeta abierta) del Oregon Health Plan (OHP, Plan de Salud de Oregon). Puede acudir a:

- ▶ Centros de bienestar para comunidades tribales
- ▶ Clínicas del Indian Health Service (IHS, Servicio de Salud Indígena) o Indian Health Care Providers (IHCPs, proveedores de atención médica indígena)
- ▶ Ubicaciones de Native American Rehabilitation Association (NARA, Asociación de Rehabilitación Nativo Americana del Noroeste)
- ▶ Cualquier proveedor que acepte la cobertura Open Card del OHP

Bienvenido a Tribal Care Coordination

¡Bienvenido(a)! Ahora usted es parte de Tribal Care Coordination (TCC, Coordinación de Atención Tribal). Este programa es parte de los beneficios de Medicaid de su Oregon Health Plan (OHP). Está dirigido a afiliados American Indian o Alaska Native (AI/AN) que cuentan con cobertura Open Card.

La Oregon Health Authority (OHA, Autoridad de Salud de Oregon) colabora con nueve tribus de Oregon reconocidas a nivel federal y con la Native American Rehabilitation Association of the Northwest (NARA). Juntos, apoyamos la salud de los afiliados AI y AN ofreciendo una atención que respeta las culturas nativas.

Como afiliado AI o AN, puede elegir dónde recibir atención médica, siempre que el proveedor acepte Open Card del Oregon Health Plan (OHP). Puede acudir a:

- ▶ Centros de bienestar para comunidades tribales
- ▶ Clínicas del Indian Health Service (IHS) o Indian Health Care Providers (IHCPs)
- ▶ Ubicaciones de NARA
- ▶ Cualquier proveedor que acepte la cobertura Open Card del OHP

Puede unirse o abandonar el programa TCC en cualquier momento.

¿Qué es la coordinación de atención?

La coordinación de atención significa tener a un equipo para ayudarle a recibir el cuidado que necesita. Su equipo de atención trabaja con sus proveedores y su plan de salud para hacer las cosas más fáciles para usted. Pueden ayudarle a:

- ▶ Comprender su salud
- ▶ Programar citas médicas
- ▶ Ver a su médico
- ▶ Encontrar servicios en su comunidad

CareOregon y coordinación de atención

Nuestro equipo de coordinadores de atención tribal está dedicado a entender y honrar las diversas culturas e historias de los AI y AN. Nuestra meta es generar confianza y relaciones sólidas, asegurándonos que los afiliados AI y AN, como usted, se sientan cómodos y seguros con respecto a su salud. Esto incluye no sólo atención médica, sino también los factores sociales que afectan su bienestar.

¿Quién está en su equipo de atención?

Usted cuenta con un equipo de coordinación de atención tribal conformado por:

- ▶ Un coordinador de atención de salud conductual
- ▶ Un coordinador de atención de salud física
- ▶ Un coordinador de atención de enfermería

Este equipo también lo ayuda a conectar con primary care providers (PCPs, proveedores de atención primaria) y con proveedores de salud indígenas y tribales, así como con recursos para su bienestar social.

Al coordinarse con distintos servicios y recursos de atención médica, el equipo de TCC trabaja para que su experiencia sea más sencilla y positiva, de modo que pueda recibir los tratamientos y apoyos adecuados cuando más los necesita.



Servicios comunes de coordinación de atención

Aquí hay algunos ejemplos de lo que su equipo de atención puede hacer por usted:

- ▶ Prevenir y controlar la diabetes
- ▶ Tratar el uso de sustancias (drogas, alcohol y tabaco)
- ▶ Encontrar apoyo para la salud mental
- ▶ Obtener durable medical equipment (DME, equipo médico durable) como andaderas, sillas de ruedas y tanques de oxígeno
- ▶ Obtener aprobación para los servicios
- ▶ Encontrar un proveedor de atención primaria
- ▶ Encontrar un dentista
- ▶ Llegar a sus citas de atención médica
- ▶ Programar citas
- ▶ Conectar con recursos de la comunidad



Elegibilidad

Para calificar para TCC, debe ser reconocido como Heritage Native American (HNA, Nativo Americano por Herencia) a través del proceso de solicitud de Medicaid. Cualquier persona con el indicador HNA y fee-for-service (FFS, cobertura de pago por servicio) u Open Card del OHP puede utilizar este servicio.

Si decide inscribirse en una coordinated care organization (CCO, organización de atención coordinada) a través del OHP, la coordinación de su atención será proporcionada por su CCO.

Si tiene alguna pregunta sobre la solicitud de OHP o la elegibilidad de AI y AN, comuníquese con la asistencia para solicitudes de OHP al: 800-699-9075, o visite OHP.oregon.gov



Seguro

TCC es gratuito para afiliados AI y AN con la Open Card de Medicaid. Su equipo de cuidado puede ayudarle a comprender lo que está cubierto.

Para obtener más información, puede leer el manual de OHP oregon.gov/oha/hsd/ohp/pages/benefits.aspx

Cuando sea tiempo de renovar, OHP le enviará una carta con instrucciones. Asegúrese de seguir los pasos para mantener su cobertura.

Línea de asesoramiento de enfermería

Si está experimentando un problema de salud y necesita ayuda, puede llamar a nuestra línea gratuita de asesoramiento de enfermería a cualquier hora al 866-209-0905 (TTY 711). La línea está disponible las 24 horas del día,



los siete días de la semana.

Derechos como afiliado

Como afiliado, usted tiene derecho a:

- ▶ Ser tratado con respeto.
- ▶ Recibir ayuda con salud mental y uso de sustancias sin haber sido referido.
- ▶ Recibir ayuda con planificación familiar sin haber sido referido.
- ▶ Traer un acompañante a sus citas.
- ▶ Recibir ayuda para hacer su plan de tratamiento.
- ▶ Comprender su cuidado y opciones.
- ▶ Aceptar o rechazar el tratamiento.
- ▶ Obtener información en palabras claras y fáciles de entender.
- ▶ Recibir el cuidado que necesita a tiempo.
- ▶ Acceder a sus registros de salud (a menos que no pueda hacerlo por ley).
- ▶ Escoger a un doctor diferente si así lo desea.
- ▶ Presentar una queja o apelar una decisión y obtener respuesta.
- ▶ Obtener servicios cubiertos por el OHP que cumplan los estándares de práctica y que sean apropiados médicalemente.

- ▶ Recibir servicios preventivos cubiertos.
- ▶ Obtener una referencia para proveedores especializados para servicios apropiados médicalemente.
- ▶ Contar con un expediente clínico que registre sus condiciones de salud, los servicios que recibe y cualquier referencia que se realice.
- ▶ Enviar una copia de su expediente clínico a otro proveedor.
- ▶ Hacer una declaración de deseos para el tratamiento (voluntad anticipada) y obtener un poder legal para atención médica.
- ▶ Tener un aviso por escrito antes de que un beneficio sea denegado o tenga un cambio en el nivel de servicio, a menos que un aviso no sea requerido por regulaciones federales o del estado.
- ▶ Solicitar una audiencia administrativa con el Department of Human Services (DHS, Departamento de Servicios Humanos) o la Oregon Health Authority (OHA).
- ▶ Que se le notifique con anticipación si una cita de atención médica será cancelada.
- ▶ Recibir un aviso de prácticas de privacidad del DHS o de OHA.

Responsabilidades como afiliado

Como afiliado, se espera que usted:

- ▶ Trate con respeto a todos los proveedores y al personal.
- ▶ Sea puntual en sus citas de atención médica.
- ▶ Llame con anticipación si llegará tarde o tiene que cancelar su cita.
- ▶ Reciba exámenes de salud, chequeos y servicios preventivos de manera regular por parte de su equipo de atención médica, incluidos los proveedores de atención médica, dental, de salud mental y de tratamiento por consumo de sustancias.
- ▶ Acuda a su proveedor de atención primaria o clínica para obtener su diagnóstico y otros cuidados (a menos que sea una emergencia).
- ▶ Obtenga una referencia de su proveedor de atención primaria o clínica antes de recibir atención de un especialista, si es necesario.
- ▶ Use los servicios de emergencia y atención urgente sólo cuando sean realmente necesarios.
- ▶ Brinde la información correcta a su equipo de atención.
- ▶ Ayude a un proveedor o clínica a obtener los registros de otros proveedores. Esto puede incluir firmar un formulario de autorización para la divulgación de información.
- ▶ Haga preguntas sobre condiciones, tratamientos y otros asuntos relacionados a su cuidado en caso de que de algo no esté claro.
- ▶ Utilice la información que obtiene de los proveedores de atención médica para tomar decisiones sobre el tratamiento antes de recibirlo.

- ▶ Ayude a su proveedor a hacer su plan de tratamiento.
- ▶ Siga los planes de tratamiento que usted y su proveedor acordaron.
- ▶ Notifique a sus proveedores que tiene cobertura del Plan de Salud de Oregon (OHP) y muestre su identificación de Salud de Oregon (Oregon Health ID) cuando se le solicite.
- ▶ Pague por los servicios que reciba que no estén cubiertos.
- ▶ Llame a Servicio al Cliente de OHP: 800-699-9075, TTY 711 si:
 - Tiene un cambio de dirección o de número de teléfono.
 - Alguien de su familia se embaraza.
 - Nace un bebé.
 - Cualquier integrante de su familia se muda dentro o fuera de su hogar.
 - Si obtiene otro seguro de salud.
- ▶ Ayude a Oregon Health Authority (OHA) a averiguar si hay otros tipos de seguro que usted pueda obtener y a pagar a OHA cualquier monto que haya recibido si tuvo un accidente o lesión.
- ▶ Notifique a OHA sobre problemas, quejas o reclamos.
- ▶ Firme una autorización para que el Department of Human Services (DHS) o la Oregon Health Authority (OHA) puedan obtener la información necesaria y responder correctamente a una solicitud de una audiencia administrativa.

Información de contacto

Si tiene alguna pregunta sobre su coordinación de atención, por favor llámenos a uno de nuestros números a continuación. Nuestro equipo puede ayudarle a recibir el cuidado que necesita.

Abrimos de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.

- ▶ Llamada sin costo: 844-847-9320
- ▶ Área metropolitana de Portland: 503 488 2815 (TTY: 711)
- ▶ Línea de asesoramiento de enfermería (llamada sin costo): 866-209-0905
- ▶ Visítenos en línea en: careoregon.org

