

# Índice

Información para los miembros de SKY.....	2
Elegibilidad para la inscripción .....	2
Funciones del DCBS/DJJ a la hora de aceptar el sistema de justicia juvenil.....	3
Funciones del DCBS a la hora de aceptar la atención fuera del hogar .....	4
Atención dental.....	5
Funciones del proveedor de atención primaria (PCP) y del proveedor de atención dental primaria (PDP).....	5
Tarjeta de identificación de SKY .....	5
Cómo comunicarse con el centro de llamadas del Departamento de Servicios para Miembros de SKY.....	7
Cómo elegir y cambiar los PCP y los PDP .....	7
El equipo de coordinación de la atención de SKY .....	10
Beneficios adicionales para los miembros de SKY .....	11
Servicios de transición por edad .....	12
Cómo hablar con el coordinador de consultas.....	13
Cómo acceder al sitio web.....	14

# Información para los miembros de SKY

## Supporting Kentucky Youth (SKY)

Aetna Better Health of Kentucky se enorgullece de servir a todos los niños que forman parte del sistema de atención médica fuera del hogar de Kentucky, incluidos los niños en crianza temporal, los niños que han sido adoptados, los miembros que han estado en crianza temporal, los niños bajo custodia dual del Departamento de Servicios Basados en la Comunidad (DCBS) y del Departamento de Justicia Juvenil (DJJ), y los jóvenes elegibles para Medicaid del Departamento de Justicia Juvenil (DJJ). Estamos aquí para brindar asistencia directa a los miembros, los padres de crianza temporal, los padres adoptivos, los cuidadores y los trabajadores del DCBS y del DJJ.

En la Guía complementaria para miembros de SKY se explica cómo funciona el programa SKY Medicaid. Se incluyen recursos útiles para los miembros de SKY y para su círculo de apoyo. Se explicará qué servicios y apoyos están disponibles en el programa SKY Medicaid y las funciones del proveedor de atención primaria (PCP) y del proveedor de atención dental primaria (PDP), el equipo de coordinación de la atención y los trabajadores del DCBS y del DJJ.

## Elegibilidad para la inscripción en SKY

Solo el Departamento de Servicios Basados en la Comunidad (DCBS) puede aprobar la elegibilidad para el programa SKY Medicaid. Si tiene preguntas sobre la elegibilidad, llame a la oficina local del DCBS al **1-855-306-8959**. También, puede utilizar el sitio web [kynect.ky.gov](http://kynect.ky.gov), y el sitio web de los programas de apoyo y asistencia para los residentes de Kentucky para averiguar si reúne los requisitos para inscribirse en programas como Medicaid o el Programa de Seguro de Salud para Niños de Kentucky (KCHIP).

### Los siguientes grupos serán inscritos en el programa SKY Medicaid:

- Niños en crianza temporal.
- Niños en acogimiento de familiares y de personas sin lazos consanguíneos.
- Jóvenes en custodia dual del DCBS y del DJJ.
- Jóvenes en el sistema de justicia juvenil elegibles para Medicaid.
- Niños de 18 años o menos elegibles por colocación con familiares dentro y fuera del estado.
- Niños y jóvenes que reciben asistencia para la adopción interestatal.

- Niños que reciben asistencia para la adopción.
- Niños que estuvieron en crianza temporal hasta los veintiséis (26) años.

**Los siguientes grupos tienen la opción de no participar en el programa SKY en cualquier momento del año:**

- Niños que reciben asistencia para la adopción.
- Niños que estuvieron en crianza temporal hasta los veintiséis (26) años.
- Jóvenes en el sistema de justicia juvenil elegibles para Medicaid.

**Exclusiones para la inscripción en SKY**

Los miembros que están en los programas de exención Apoyos para Vivir en la Comunidad, Michelle P., Lesión Cerebral Adquirida, Servicios Basados en el Hogar y en la Comunidad u otros programas de exención de Medicaid están excluidos para la inscripción en el programa SKY. También están excluidos los miembros que reciben servicios de atención a largo plazo.

**Cancelación de la inscripción para los miembros de SKY**

Los niños que reciben asistencia para la adopción, los que estuvieron en crianza temporal y los jóvenes del DJJ pueden optar por cancelar su inscripción en SKY por cualquier motivo y en cualquier momento. Pueden permanecer en Aetna Better Health of Kentucky o elegir otra MCO (organización de cuidado administrado) contratada para administrar sus beneficios. Si un miembro elige cancelar la inscripción, lo derivaremos al Departamento de Servicios de Medicaid para completar la cancelación de la inscripción en SKY. El miembro puede cancelar su inscripción a través de [kynect.ky.gov](http://kynect.ky.gov) o enviándole una solicitud por escrito al Departamento de Servicios de Medicaid de Kentucky.

La dirección es:

Cabinet for Health and Family Services Department for Medicaid Services  
275 East Main Street, 6E-C  
Frankfort, KY 40621

**Cambios en el estado de la inscripción de un miembro en crianza temporal o en el sistema de justicia juvenil**

Si la elegibilidad para SKY de un miembro en crianza temporal o en el sistema de justicia juvenil cambia y continúa siendo elegible para recibir el cuidado administrado de Medicaid, seguirá inscrito en el cuidado administrado de Medicaid de

Aetna Better Health of Kentucky hasta el próximo período de inscripción, y también recibirá materiales actualizados sobre la inscripción en Aetna Better Health of Kentucky. Si la elegibilidad de un miembro en crianza temporal o en el sistema de justicia juvenil cambia, y ya no es más elegible para recibir el cuidado administrado de Medicaid y está inscrito en el ingreso complementario administrado por el Seguro Social (SSI), volverá al sistema de pago por servicio de Medicaid.

## **Funciones del DCBS y del DJJ a la hora de aceptar los servicios de atención médica para los miembros del sistema de justicia juvenil**

Como parte del proceso de admisión, cada programa del DJJ (excepto los centros de detención) deberá solicitar el consentimiento de cada padre, madre o tutor legal del joven para los tratamientos médicos, dentales y de salud conductual mediante el Formulario de autorización y consentimiento parental del DJJ. Se informará al padre, la madre o el tutor legal sobre la atención médica en un idioma que puedan comprender con facilidad.

El trabajador social del niño le proporciona una copia del Formulario de autorización y consentimiento parental del DJJ al padre o la madre de acogida una vez que el niño ingresa en el hogar. En el formulario se encuentran las firmas del trabajador social y de los padres biológicos. Los padres de acogida conservan una copia firmada del formulario en el pasaporte de salud y le proporcionan una copia del formulario al proveedor médico cuando se necesiten servicios médicos. El Formulario de autorización y consentimiento parental, titulado “Autorización del Gabinete para Servicios de Salud y de la Familia para la atención médica de rutina y autorización para la atención médica que no sea de rutina”, es un formulario usado por el DCBS para autorizar el tratamiento médico y garantizar que un niño reciba atención médica oportuna.

En el Formulario de autorización y consentimiento parental del DJJ se incluye la siguiente información:

- Definición de atención médica de rutina.
- Declaración en la cual se menciona al niño y se testifica la facultad del Gabinete de prestar atención médica de rutina.
- Definición de atención médica que no es de rutina.
- Instrucciones para guiar a los proveedores médicos sobre quién puede autorizar la atención médica que no sea de rutina.

- Información de contacto del condado que los proveedores médicos pueden usar para obtener autorización para tratar a un niño/joven.
- Firmas del padre o de la madre y del trabajador social.

Si tiene preguntas acerca del uso del Formulario de autorización y consentimiento parental del DJJ o tiene dudas sobre si una necesidad médica es de rutina o no, comuníquese con el trabajador de servicios sociales (SSW) del niño o con su supervisor para obtener información al respecto.

El padre o la madre de acogida pueden autorizar el tratamiento solo en situación de emergencia, cuando el niño necesita tratamiento médico y no es posible localizar al trabajador social del DCBS o al supervisor de la Oficina de Servicios para las Familias (FSOS).

## **Funciones del DCBS a la hora de aceptar a los miembros que reciban atención fuera del hogar**

En el momento en que el niño comienza a recibir la atención fuera del hogar, se le pide al padre, a la madre o al tutor que firme la Autorización para la atención médica DPP-106A. Si el padre, la madre o el tutor legal no están disponibles para aceptar los servicios médicos, el personal del DCBS le solicita asistencia a la administración regional para determinar los pasos apropiados que se deben seguir para obtener el consentimiento. Esto puede incluir una consulta con el fiscal general regional sobre si es necesaria una intervención judicial. El DCBS puede dar el consentimiento para los procedimientos médicos de rutina o que no sean de rutina en el caso de que no se logre contactar con el padre o con la madre.

Puede hacerse una excepción si el padre o la madre han brindado el consentimiento antes del procedimiento médico, en cuyo caso el supervisor de la Oficina de Servicios para las Familias (FSOS) puede firmar el formulario de consentimiento, conforme al cual, también, se autoriza a que un padre o una madre de crianza temporal firme el consentimiento médico en situaciones que no sean de rutina. Debe informárseles al trabajador de servicios sociales (SSW) o al FSOS el siguiente día hábil después de una cita médica en la que no se haya logrado contactarlos para obtener su consentimiento.

Si un niño se encuentra bajo custodia extendida del Gabinete, el joven es responsable de autorizar el tratamiento médico. Si el joven no es capaz de dar su consentimiento, su representante de atención médica es responsable de proporcionar la autorización. Si el

joven o su representante no son capaces de autorizar el tratamiento médico, el tribunal, el SSW o el FSOS pueden autorizar el tratamiento. El padre o la madre de crianza temporal pueden autorizar el tratamiento únicamente en situación de emergencia, cuando el niño necesite tratamiento médico y no pueda ubicarse al trabajador del DCBS ni al FSOS.

## Atención dental

Aetna Better Health of Kentucky cubre los servicios dentales básicos para los jóvenes de hasta 26 años que hayan estado en crianza temporal y los niños menores de 21 años. Los niños que viven en Kentucky deben realizarse un examen dental antes de comenzar el jardín. Aetna Better Health of Kentucky SKY tiene un contrato con Avesis para brindarles a nuestros miembros servicios dentales, de cirugía oral y de ortodoncia. Para consultar cómo obtener atención, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-300-5528 (los usuarios de TTY deben llamar al 711)**, de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m. (hora del este). Además, puede consultar el Directorio de proveedores o visitar en línea <https://www.AetnaBetterHealth.com/Kentucky> debajo de "Find a Provider" (Encontrar un proveedor).

## Atención de la vista

Aetna Better Health of Kentucky cubre los servicios de la vista básicos para los jóvenes de hasta 26 años que hayan estado en crianza temporal y los niños menores de 21 años. Los niños que vivan en Kentucky deben realizarse un examen de la vista antes de comenzar el jardín. Aetna Better Health of Kentucky SKY tiene un contrato con Avesis para brindarles a nuestros miembros servicios de la vista. Para consultar cómo obtener atención, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-300-5528 (los usuarios de TTY deben llamar al 711)**, de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m. (hora del este). Además, puede consultar el Directorio de proveedores o visitar en línea <https://www.AetnaBetterHealth.com/Kentucky> debajo de "Find a Provider" (Encontrar un proveedor).

## Funciones del proveedor de atención primaria (PCP) y del proveedor de atención dental primaria (PDP)

Las responsabilidades del PCP y del PDP incluyen, entre otras, las siguientes:

- Mantener la continuidad de su atención médica física, mental y bucal.

- Hacer remisiones a atención médica especializada y a otros servicios médicamente necesarios, tanto dentro como fuera de la red, si esos servicios no están disponibles dentro de la red de Aetna Better Health.
- Mantener un registro médico actualizado del miembro, incluida la documentación de todos los servicios brindados por el PCP y de atención médica especializada.
- Analizar instrucciones médicas anticipadas con todos los miembros, de ser apropiado.
- Brindar atención médica primaria y preventiva, recomendar u organizar toda la atención médica preventiva necesaria, incluido el programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos (EPSDT) para las personas menores de veintiún (21) años.
- Documentar toda la atención médica brindada en un registro médico completo y preciso, que cumpla o supere las especificaciones del Departamento.
- Organizar y remitir a los miembros, cuando sea clínicamente apropiado, a los proveedores de salud conductual.
- Mantener relaciones formalizadas con otros PCP para remitir a sus miembros para que reciban atención médica fuera del horario habitual, durante ciertos días, para ciertos servicios o por otros motivos para extender las horas de servicio de su práctica.

## La tarjeta de identificación de SKY

Cuando usted se inscribe en Aetna Better Health SKY, cada miembro familiar elegible recibe su propia identificación de miembro de Aetna Better Health. Esta identificación de miembro le indica a su proveedor que usted es miembro de Aetna Better Health. La primera fecha en que puede obtener atención de Aetna Better Health se encuentra en su identificación de miembro.

Es posible que también deba mostrar una identificación con fotografía para demostrar que usted es la persona cuyo nombre aparece en la identificación de miembro.

<b>Aetna Better Health® of Kentucky</b> 		In case of an emergency go to the nearest emergency room or call 911.	
<b>Name</b> <b>Date of Birth</b> <span style="float: right;"><b>Sex</b></span> <b>Member ID/State Medicaid ID#</b> <b>PCP</b> <b>PCP Phone</b> <span style="float: right;"><b>Effective Date</b></span> <b>Dental PCP</b> <b>Dental PCP Phone</b>		<b>IMPORTANT NUMBERS FOR MEMBERS</b> <b>Member Services</b> 1-855-300-5528 (TTY users 711) <b>Behavioral Health</b> 1-888-604-6106 <b>24 Hour Nurse Line</b> 1-855-620-3924	
<b>RxBIN: 023880 RxCPCN: KYPROD1 RxGRP: KYM01</b> 		<b>IMPORTANT NUMBERS FOR PROVIDERS</b> <b>Eligibility</b> 1-855-300-5528 <b>Authorization</b> 1-888-725-4969	
<b>AetnaBetterHealth.com/Kentucky</b> <span style="float: right;"><b>KY A</b></span>		<b>PHARMACY SUPPORT FROM MEDIMPACT</b> <b>24/7 Provider Assistance</b> 1-800-210-7628 <b>24/7 Member Assistance</b> 1-800-210-7628 <b>Prior Authorization Assistance</b> 1-844-336-2676	
<small>THIS CARD IS NOT A GUARANTEE OF ELIGIBILITY, ENROLLMENT OR PAYMENT.</small>		<b>Submit claims to</b> PO Box 65195, Phoenix, AZ 85082-5195 <b>Payer ID 128KY</b> <span style="float: right;"><b>KY B</b></span>	

La información que figura en la identificación de miembro de Aetna Better Health incluye, entre otros datos, lo siguiente:

- Su nombre
- Su fecha de nacimiento
- Su identificación de miembro/número de identificación de Medicaid del estado
- Su PCP (en caso de tener uno)
- El número de teléfono del consultorio de su PCP (si tiene uno)
- Su proveedor de atención dental primaria (PDP)
- El número de teléfono de su PDP
- Fecha de entrada en vigencia
- Apoyo farmacéutico de MedImpact

El acceso en línea a la información del miembro es exclusivo para los miembros de SKY que hayan recibido autorización, lo que incluye a los jóvenes que hayan estado en crianza temporal, a los jóvenes con antecedentes judiciales y a los miembros de SKY que reciban asistencia para la adopción.

Todos los demás miembros de SKY o sus cuidadores deben llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-300-5528 (los usuarios de TTY deben llamar al 711)**, de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m. (hora del este). Para hacer preguntas sobre los medicamentos o las autorizaciones de las recetas, comuníquese con MedImpact al **1-800-210-7628 (los usuarios de TTY deben llamar al 711)**.

## **Pérdida de la tarjeta de identificación de SKY, cambio de nombre, asignación de un nuevo PCP y reemplazo de la tarjeta**

Existen varias formas de reemplazar la identificación de miembro de SKY si la perdió o se la robaron, o si cambió de nombre o de PCP. Estas incluyen las siguientes:

- Comunicarse con el coordinador de atención de SKY del miembro para recibir ayuda.
- Ver la tarjeta de identificación a través de FamilyConnect. El acceso en línea a la información del miembro es exclusivo para los miembros de SKY que hayan recibido autorización, lo que incluye a los jóvenes que hayan estado en crianza temporal, a los jóvenes con antecedentes judiciales y a los miembros de SKY que reciban asistencia para la adopción.

Todos los demás miembros de SKY o sus cuidadores deben llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-300-5528 (los usuarios de TTY deben llamar al 711)**, de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m. (hora del este).

Volveremos a emitir una tarjeta de identificación dentro de los cinco días a partir de la solicitud en las siguientes circunstancias:

**Para miembros en cuidado de acogida y miembros que estaban en cuidado de acogida:**

- Un miembro, el personal del DCBS, un cuidador o un padre o una madre de crianza temporal informan la pérdida de la tarjeta.
- Un miembro cambia su nombre.
- Un miembro, el personal del DCBS, un cuidador o un padre o una madre de crianza temporal solicitan un PCP o proveedor dental nuevo.
- El miembro se muda a otra ubicación.
- Cualquier otro motivo que provoque un cambio en la información que aparece en la identificación del miembro en crianza temporal.

**Para los miembros de la asistencia para la adopción (AA):**

- El miembro o el padre o la madre de acogida informan la pérdida de la tarjeta.
- El miembro cambia su nombre.
- El miembro o el padre o la madre de acogida solicitan un PCP nuevo.
- Cualquier otro motivo que provoque un cambio en la información que aparece en la identificación del miembro de AA.

**Para los miembros de la justicia juvenil (JJ):**

- El miembro de JJ o el personal designado del DJJ informan la pérdida de la tarjeta.
- El miembro de JJ cambia su nombre.
- El miembro de JJ o el personal designado del DJJ solicitan un PCP nuevo.
- El miembro se muda a otra ubicación.
- Cualquier otro motivo que provoque un cambio en la información que aparece en la identificación del miembro de JJ.

## **Cómo comunicarse con el centro de llamadas del Departamento de Servicios para Miembros de SKY**

El Departamento de Servicios para Miembros puede responder preguntas sobre los beneficios de atención médica, las tarjetas de identificación y los proveedores de atención

primaria (PCP). También puede llamar para obtener ayuda con algunos problemas de atención médica. Simplemente, llame al **1-855-300-5528 (los usuarios de TTY deben llamar al 711)**.

Una persona estará disponible para atender su llamada durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Nuestro equipo del Departamento de Servicios para miembros está aquí para asegurarse de que cada miembro sea tratado de manera justa y pueda ejercer sus derechos.

En el caso de una emergencia de salud conductual, debe llamar a la línea directa de crisis de salud conductual al **1-888-604-6106 (los usuarios de TTY deben marcar 711; los usuarios de TDD deben marcar 1-866-200-3269)**. Está disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana, los 365 días del año. Allí podrán ayudarle a recibir la atención que necesita.

## Cómo elegir y cambiar los proveedores de atención primaria

Todos los miembros de SKY deben elegir o tener asignado un proveedor de atención primaria (PCP), salvo los miembros que se encuentren en un centro con servicio de internación o residencial fuera del estado.

Su PCP es el proveedor de atención médica que se encarga de todas sus necesidades de atención médica principales. Puede elegir su PCP. Este lo atenderá para realizarle controles médicos y cuando tenga problemas médicos. Su PCP es su hogar médico. Un hogar médico le ayuda a asegurarse de que tendrá la atención médica correcta a su disposición cuando la necesite. Conozca a su PCP. Le ayudará a garantizar que recibe atención médica de una persona que lo conoce y con la que se siente a gusto. Su PCP es su hogar médico. Su PCP atiende todas sus necesidades de atención médica principales. Su PCP aprenderá sobre su salud para prevenir o detectar enfermedades futuras.

Los PCP lo ayudan a mantenerse saludable por medio de lo siguiente:

- Le enseñan a mantenerse saludable.
- Tratan los problemas de salud antes de que se conviertan en graves.
- Mantienen las inmunizaciones al día.
- Le proporcionan atención cuando está enfermo.

Puede acceder al Directorio de proveedores en línea en **[AetnaBetterHealth.com/Kentucky](https://www.aetna.com/betterhealth/kentucky)** en cualquier momento. Puede solicitar un directorio impreso de los PCP en cualquier momento.

Puede obtener atención de cualquier PCP de Medicaid de la red de Aetna Better Health. Una vez que haya elegido un PCP, este es quien debería proporcionarle atención. El nombre de su PCP se encuentra en su identificación de miembro. Si no elige un PCP, elegiremos uno por usted.

Para cambiar de PCP, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-300-5528 (los usuarios de TTY deben llamar al 711)**, de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m. (hora del este). O bien, puede solicitar el cambio a través de la aplicación FamilyConnect o de nuestro sitio web **AetnaBetterHealth.com/Kentucky**. Si el miembro es un menor, el padre, la madre o el tutor del miembro pueden cambiar el PCP o el proveedor de atención dental.

Si elige un PCP que no acepta pacientes nuevos, deberá elegir otro. Si su médico de familia no es parte de la red de Aetna Better Health, tendrá que elegir a alguien más (también puede consultar si el médico de familia querría unirse a nuestro plan). Hay beneficios por conservar su PCP. Cuanto más lo conozca el PCP, mejor lo podrá tratar. Puede cambiar de PCP 90 (noventa) días después de la asignación inicial, y una vez al año o en cualquier momento y por cualquier motivo que esté aprobado por Aetna Better Health of Kentucky.

En algunos casos, su PCP puede pedirle que se retire de su consultorio. Si esto sucede, usted recibirá un nuevo PCP. Las siguientes son algunas de las razones por las que su PCP puede solicitar dicho cambio:

- Usted y su PCP no se llevan bien.
- Su PCP no puede satisfacer sus necesidades médicas.
- Usted no asiste a sus citas.

Aetna Better Health también puede decidir cambiar su PCP. Si esto sucede, se lo notificaremos. También le notificaremos si su PCP ya no forma parte de nuestra red. En este caso, le ayudaremos a elegir un nuevo PCP. Es muy importante que asista a sus citas programadas. Si no puede asistir a la cita, cáncélela con, al menos, 24 horas de antelación.

Si su PCP no se encuentra en su consultorio cuando usted necesita atención, simplemente solicite consultar con otro proveedor del grupo. Es posible que haya un proveedor de guardia al que pueda consultar.

Si tiene una afección grave o una enfermedad crónica, puede solicitar que a un

especialista sea su PCP. Los especialistas pueden ser PCP de los miembros con necesidades especiales. Sin embargo, el especialista debe aceptar ser su PCP. Para presentar esta solicitud, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-300-5528 (los usuarios de TTY deben llamar al 711)**, de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m. (hora del este).

## Cómo elegir y cambiar los proveedores de atención dental primaria

Su proveedor de atención dental primaria (PDP) es el dentista que atenderá sus necesidades de salud bucal. Puede elegir su PDP. Su PDP es su guía de salud bucal. Un PDP ayuda a garantizar que usted reciba la atención médica bucal correcta. Familiarícese con su PDP, quien se ocupará de sus necesidades médicas bucales.

La red de proveedores de atención médica dental es el grupo de dentistas y de dentistas especializados. Usted obtendrá su atención dental de rutina y preventiva cubierta a través de nuestra red. Si necesita un especialista dental, su PDP lo remitirá a un especialista de nuestra red.

Para encontrar a un dentista, puede acceder al Directorio de proveedores en línea en **AetnaBetterHealth.com/Kentucky** en cualquier momento. Una vez que haya elegido a un PDP, este le brindará la atención dental. Si no elige a un PDP, elegiremos a uno por usted.

Si desea cambiar de PDP, debe elegir a un PDP de nuestra red de proveedores de atención dental. Asegúrese de que el PDP acepte a pacientes nuevos. Para hacer un cambio, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-300-5528 (los usuarios de TTY deben llamar al 711)**, de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m. (hora del este).

Si necesita atención dental de emergencia o de urgencia, llame a su PDP. Si necesita ayuda para programar una cita, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-300-5528 (los usuarios de TTY deben llamar al 711)**, de lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 7:00 p. m. (hora del este).

## El equipo de coordinación de la atención de SKY

Todos los miembros de SKY tendrán acceso a servicios de coordinación de la atención

proporcionados por un equipo de coordinación de la atención. El coordinador de atención lidera el equipo de coordinación y será asignado una vez que se inscriba en el programa SKY. Los equipos regionales de coordinación de la atención están en el centro de la atención para los miembros de SKY y, además del miembro y del coordinador de atención, pueden incluir lo siguiente:

- Coordinador de atención de enfermería para ayudar con niños médicamente complejos
- Un clínico de salud conductual
- Un especialista en salud conductual
- Un especialista en apoyo de pares para familias
- Un administrador de casos en el hospital

Por medio del consentimiento adecuado, el coordinador de atención también invitará a los PCP, a los PDP y a otros proveedores a participar en el equipo de coordinación de la atención.

## **Funciones de los coordinadores de atención y del equipo de coordinación de la atención**

El coordinador de atención del miembro de SKY lidera su equipo de coordinación de la atención y ayuda al miembro, los tutores, los padres, los trabajadores sociales del DCBS y del DJJ y los cuidadores a explorar el sistema de atención médica. Según la necesidad, el coordinador de atención mantendrá reuniones del equipo de coordinación de la atención y garantizará que los miembros de SKY, los proveedores, los padres de crianza temporal, los padres adoptivos, los cuidadores, los padres, el DCBS y el DJJ tengan toda la información necesaria sobre los recursos comunitarios que están disponibles para ayudar al miembro.

Los coordinadores de atención/equipos de coordinación de la atención ayudan a satisfacer las necesidades de los miembros de SKY por medio de lo siguiente:

- Brindan información para asistir a los proveedores, los miembros, los padres de crianza temporal, los padres adoptivos, los cuidadores, los padres, el DCBS y el DJJ en la coordinación de servicios.
- Garantizan que los miembros tengan acceso a la atención médica primaria, dental y especializada ayudándolos a obtener y a programar citas.
- Facilitan evaluaciones que ayuden a determinar las colocaciones del DCBS y del DJJ.
- Organizan apoyos comunitarios y remisiones a recursos de la comunidad.
- Colaboran con los PCP, los proveedores de atención dental primaria, los especialistas y las MCO previas, de ser necesario, para asegurar la continuidad de la atención para los miembros de SKY.

El coordinador de atención es también el único punto de contacto que ayudará a garantizar que todas las evaluaciones y las pruebas de detección necesarias comiencen cuando se produzca la inscripción inicial en SKY y se completen dentro de los plazos especificados por el estado.

El coordinador de atención realizará lo siguiente:

- Ayudará a coordinar la asignación de un PCP y facilitará una prueba de detección de salud física o tratamiento según sea necesario dentro del plazo requerido.
- Ayudará a programar un examen médico, un examen de la vista y un examen dental dentro del plazo requerido.
- Ayudará a programar una prueba de detección de salud mental dentro del plazo requerido.
- Organizará los servicios si las pruebas de detección indican que es necesario realizar más tratamientos o evaluaciones.
- Se ocupará de que el joven se realice un examen médico, de la vista y dental completo una vez al año.

## **Niveles de administración de la atención/servicios de coordinación de la atención**

Los miembros de SKY recibirán servicios de coordinación de la atención según sus necesidades individuales. El nivel de intensidad y la frecuencia de los servicios de coordinación de la atención se basan en la información de las evaluaciones, los cuidadores, los proveedores, los padres, los padres adoptivos y los trabajadores del DCBS y del DJJ.

Los miembros de SKY recibirán los siguientes niveles de servicios de coordinación de la atención:

- Coordinación de la atención preventiva para el bienestar
- Coordinación de atención intensiva
- Coordinación de atención compleja

## **Cómo comunicarse con el equipo de coordinación de la atención**

El equipo de coordinación de la atención de Aetna Better Health of Kentucky está aquí para ayudar a nuestros miembros, como así también a sus familias, tutores, padres de crianza temporal y proveedores de atención primaria y dental. Podemos ayudar a hacer cambios y brindar información para que los miembros y cuidadores estén mejor

preparados e informados sobre las decisiones y los objetivos de atención médica.

Nuestro equipo de coordinación de la atención llamará a los miembros nuevos para completar una evaluación sobre los riesgos para la salud (HRQ).

Para comunicarse con el equipo de coordinación de la atención, o si tiene preguntas sobre el programa, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-300-5528 (los usuarios de TTY deben llamar al 711)**, de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 07:00 p. m. (hora del este), o bien solicite hablar con un administrador de atención ya sea por este teléfono o en la aplicación FamilyConnect.

## Beneficios adicionales para los miembros de SKY

Los miembros de SKY pueden recibir estos beneficios adicionales:

Beneficios adicionales	
<i>Connections for Life</i> (13 a 17)	Teléfono inteligente gratuito y plan inalámbrico (para los miembros de SKY de entre 13 y 17 años que no vivan en un hogar preadoptivo o adoptivo).
<i>Connections for Life</i> (18 a 26)	Computadora portátil gratuita para los miembros de SKY de 18 años o más que no vivan en un hogar preadoptivo o adoptivo.
Programa de bolso de viaje de SKY	Bolsos de viaje llenos de artículos de higiene personal, suministros y una manta para los miembros de SKY que se trasladen de un hogar a otro.
Cumpleaños en caja	Los miembros de SKY reciben un “cumpleaños en caja” con artículos de fiesta y un regalo una vez al año (debe realizarse la solicitud al administrador de atención).

## Servicios de transición por edad

Aetna comprende que la transición hacia la adultez es un momento importante y complejo, y queremos ayudar a nuestros miembros de SKY a aprender las habilidades necesarias para que sean adultos saludables y productivos. Aetna les ofrece apoyo a nuestros miembros que están experimentando la transición desde la crianza temporal y los sistemas de justicia juvenil. El equipo de coordinación de la atención se asegurará de ayudar a estos miembros a desarrollar sus propios planes de atención de transición que incluirán lo siguiente:

- Opciones específicas de alojamiento
- Seguro de salud
- Educación
- Mentores/oportunidades de apoyo de pares
- Servicios de apoyo continuos
- Apoyos de empleados
- Servicios de empleo

Los miembros de SKY que tengan entre **12 y 15 años** recibirán ayuda de Aetna para desarrollar habilidades para la vida independiente y la vida diaria básicas como cocinar, lavar la ropa y manejar el dinero a través del programa *Getting on T.R.A.C.K* (asistencia en la preparación para la transición y conocimientos básicos). Este programa ofrece ayuda de organizaciones comunitarias y clases de capacitación específicas.

El coordinador de atención del miembro de SKY lo ayudará a participar en este programa y en las clases que se llevarán a cabo en las organizaciones comunitarias de Kentucky.

A los **15 años**, los jóvenes de SKY, si aceptan y lo permite el trabajador social del Departamento de Servicios Basados en la Comunidad (DCBS), serán remitidos a clases formales de habilidades para la vida y tendrán la oportunidad de completar pruebas de aptitud y encuestas vocacionales mediante herramientas como el *O\*NET Interest Profiler* del Departamento de Trabajo de los Estados Unidos.

Cuando el joven cumple los **16 años**, el coordinador de atención colabora con el DCBS y el DJJ (si están involucrados) para garantizar que se inscriba en clases formales de habilidades para la vida del estado (Programa de Independencia del Cuidado de Crianza de John H. Chafee).

Cuando el miembro cumple **17 años de edad**, Aetna también apoyará a los miembros, como así también al DCBS y al DJJ, en el proceso formal de planificación de la transición. Para ayudar al joven con sus planes de transición, Aetna hará uso de herramientas fáciles de usar, como el kit de herramientas para la transición de la crianza temporal del Departamento de Educación y la herramienta de planificación de la transición hacia la adultez para los jóvenes con discapacidades del Sistema de Bienestar Infantil (*Juvenile Law Center*), para ayudarlos a planificar sus próximos pasos. La planificación de la transición se incorporará a las reuniones del equipo de coordinación de la atención.

Los miembros de SKY que tengan **18 años** recibirán apoyo y asistencia a medida que ingresen a la adultez. Los jóvenes involucrados en el DCBS tienen la opción de extender su participación en el sistema de crianza temporal. Esta extensión les permite a los jóvenes de 18 a 21 años permanecer o reingresar en el cuidado de crianza temporal. Para aquellos jóvenes que elijan terminar su custodia a los 18 años, el coordinador de atención los ayudará a identificar y a priorizar sus necesidades. Los miembros de SKY tendrán acceso a los apoyos comunitarios, incluidos los **coordinadores regionales para la vida independiente**, que los ayudarán con los planes de transición.

Para los jóvenes de **20 años**, el equipo de coordinación de la atención ayudará a garantizar que la coordinación de la atención, el alojamiento, la educación y la ayuda financiera se incluyan en su plan de atención de transición. Estas son habilidades fundamentales para garantizar que los miembros de SKY estén empoderados para tomar decisiones relacionadas con los servicios que necesitan durante y después de su transición hacia la adultez.

Para los jóvenes de **21 años**, el enfoque principal del equipo de coordinación de la atención será la planificación de la atención de seguimiento (cuando el joven sale del

sistema infantil).

## Cómo contactar al coordinador de consultas

El coordinador de consultas trabaja con los miembros de SKY, las familias y los proveedores para garantizar que sepan cómo presentar las quejas y las apelaciones, y brinda capacitación al personal de SKY para disminuir las áreas de inquietud. Estas recomendaciones se presentan ante SKY, el Departamento de Servicios de Medicaid, el DCBS y el DJJ según las consultas y los reclamos hechos por los miembros y los proveedores de SKY o en su nombre. El coordinador de consultas trabaja para que el miembro le haga recomendaciones sobre algún cambio necesario para mejorar la atención brindada o la forma en que la atención se proporciona. Puede comunicarse con el coordinador de consultas llamando al **1-855-300-5528 (los usuarios de TTY deben llamar al 711)** o por correo electrónico a [SKYInquiryCoordinator@aetna.com](mailto:SKYInquiryCoordinator@aetna.com)

Para obtener más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección Apelaciones y quejas (página 41 de su manual).

## Cómo acceder al sitio web

Puede obtener información actualizada sobre su plan de Aetna Better Health en nuestro sitio web **AetnaBetterHealth.com/Kentucky**. Puede visitar nuestro sitio web para obtener información sobre los servicios que brindamos, nuestra red de proveedores, las preguntas frecuentes, los números de teléfono de contacto y las direcciones de correo electrónico. ¿Necesita ayuda? Simplemente, llame al **1-855-300-5528 (los usuarios de TTY deben llamar al 711)**.