

CERTIFICADO DEL DESIGNADO PARA LA VERIFICACIÓN DE VISITA ELECTRÓNICA (EVV)

Es posible que no pueda o no quiera aprobar el tiempo de mi Trabajador de Cuidado Directo (DCW por sus siglas en inglés) usando un dispositivo EVV o un sitio web. Quiero que otra persona haga esto por mí. Sé que puedo cambiar de opinión en cualquier momento informándole a mi proveedor. Esta persona solo puede aprobar el tiempo de mi DCW y no puede ayudarme a tomar decisiones sobre mi atención médica.

Nombre del Miembro/Tomador de decisiones Médicas

Fecha

Firma del Miembro/Tomador de decisiones Médicas

ID del Miembro

Le estoy pidiendo a _____ que sea mi designado/a.
(Escriba el nombre de la persona designada)

CERTIFICADO DEL DESIGNADO

Mi firma a continuación significa que acepto actuar como designado para verificar el tiempo del DCW cuando la persona arriba mencionada no quiere o no puede firmar por sí misma. Como designado, en el momento del servicio o dentro de 14 días en el sitio web, yo debo:

- verificar el servicio prestado
- aprobar el tiempo del DCW

Estoy de acuerdo que el proceso para verificar el tiempo del DCW me ha sido explicado y que entiendo el papel que se me ha dado. Tengo al menos 12 años de edad o más.

Nombre de la Persona Designada

Fecha

Firma de la Persona Designada

**SOLICITUD DE EXCEPCIÓN DE LA PERSONA DESIGNADA
(PARA SER COMPLETADO POR EL EQUIPO DE TRATAMIENTO O PLANIFICACIÓN):**

El equipo de tratamiento o planificación ha analizado la aptitud de la persona designada por el miembro y ha acordado que se debe permitir una excepción para tener una persona designada menor de 12 años, de acuerdo con la Política 542 del Manual Médico ADSS de la División y la Política 62 del Manual del Proveedor. (Por favor, proporcione detalles a continuación para explicar la situación del miembro y la necesidad de una excepción de designado)

NO HAY DESIGNADO DISPONIBLE (para ser completado y archivado con el proveedor)

Debido a las circunstancias únicas del miembro, no habrá ninguna persona designada ni nadie más disponible para verificar el tiempo del DCW de forma continua y el miembro no podrá verificar la prestación del servicio. Explique las circunstancias que requieren una excepción a la verificación:

Nombre del Miembro/Tomador de decisiones Médicas

Fecha

Firma del Miembro/Tomador de decisiones Médicas

PUNTOS PARA HABLAR DEL PROVEEDOR

El propósito de este formulario es ayudar y documentar la conversación entre la agencia proveedora y el miembro sobre las opciones de verificación de visitas electrónicas del miembro y su decisión de utilizar una persona designada para fines de verificación. A continuación se encuentran los puntos para hablar que ayudarán en esta conversación.

- Si un miembro/Tomador de Decisiones Médicas no puede o no está en condiciones de verificar la prestación del servicio de forma continua, se deberán hacer arreglos para que una persona designada tenga la responsabilidad de la verificación. El miembro/Tomador de Decisiones Médicas y el proveedor tendrán la responsabilidad de explicar las opciones para verificar la prestación del servicio a la persona designada.
- El miembro/ Tomador de Decisiones Médicas, o la persona designada, aprobará las horas trabajadas y los servicios prestados por el DCW al final de la visita o dentro de los 14 días posteriores a la visita. Si el proveedor hace una edición manual de la visita, el miembro, el tomador de decisiones médicas o la persona designada aprobará cualquier edición manual de los registros de la visita.
- La persona designada puede ser cualquier persona de 12 años de edad o mayor designada por el miembro o el tomador de decisiones médicas. Las excepciones al requisito de edad deben enviarse al Plan de Salud para su revisión y aprobación antes de verificar la responsabilidad del servicio. La persona designada no puede ser un cuidador remunerado. La persona designada no tiene autoridad para tomar decisiones por el miembro. Solo pueden firmar para verificar que se recibieron los servicios.
- La sección Designado Ausente solo se utilizará cuando no haya forma posible de que se pueda nombrar a un designado sin que resulte demasiada carga para el miembro. La sección Designado ausente se utilizará solo cuando no haya nadie para verificar de manera continua, como un padre soltero que también es el cuidador pagado y no tiene a nadie más disponible para verificar la prestación del servicio, incluido el miembro.
- El miembro/Tomador de Decisiones Médicas puede tener más de una persona designada. Se requiere un formulario nuevo para cada designado adicional.
- Este formulario se revisará al menos una vez al año con el miembro/Tomador de Decisiones Médicas.
- El proveedor explicará las opciones de dispositivos EVV disponibles para el miembro. Las opciones del dispositivo EVV variarán según el sistema EVV que utilice el proveedor. Además de explicar los dispositivos disponibles para su uso, el proveedor explicará las opciones para verificar los servicios después de la visita.
- Consulte el gráfico a continuación para ayudar a distinguir la diferencia entre el Tomador de Decisiones Médicas y el Designado:

	TOMADOR DE DECISIONES MÉDICAS	DESIGNADO
Confirmar que se recibió el servicio	S	S
Participe en el Equipo de Planificación Centrado en la Persona	S	S
Firmar el plan de servicio	S	N
Consentimiento para el tratamiento	S	N