



MassHealth Manual do participante de ABI-MFP

Um guia para pessoas que recebem serviços por meio dos programas de dispensas de Lesão Cerebral Adquirida (ABI) e do Plano de Progressão Médica (MFP) do MassHealth

Dezembro de 2025



Índice

		Seção revisada
Introdução	1	☐
I. Direitos do participante	3	☐
A. Direitos humanos e salvaguardas	3	☐
1. Princípios gerais	3	☐
2. Consentimento informado	6	☐
B. Regra para os ambientes de Serviços de Atendimento		
Domiciliar e Comunitário (Regra comunitária)	8	☐
C. Planejamento centrado na pessoa e plano de cuidados	10	☐
1. Processo do planejamento centrado na pessoa	10	☐
2. Requisitos do plano centrado na pessoa	12	☐
3. Modificações no plano centrado na pessoa	13	☐
4. Apelações.....	15	☐
D. Reclamação, incidentes e processos de investigação	17	☐
1. Processo de reclamação	17	☐
2. Investigações de abuso, negligência e maus-tratos	22	☐
3. Relatório de incidente	23	☐
II. Princípios de participação em serviços de dispensa.....	25	☐
A. Princípios gerais.....	25	☐
B. Direitos e responsabilidades	26	☐
III. Definições de serviços	29	☐
A. Apoios para a vida independente	30	☐
B. Onde você mora	33	☐

		Seção revisada
C. Conectores comunitários	35	☐
D. Ajuda em casa	38	☐
E. Cuidados pessoais	39	☐
F. Terapia e enfermagem	41	☐
G. Apoio familiar	43	☐
H. Modificações em residências e veículos, e apoios de acessibilidade	44	☐
I. Assistência transicional	47	☐
IV. Qualificação para programas de dispensa.....	49	☐
A. Qualificação clínica	49	☐
1. Qualificação clínica inicial (para requerentes de dispensa)	49	☐
2. Qualificação clínica continuada (para participantes de dispensa)	49	☐
B. Qualificação financeira	51	☐
1. B. Qualificação financeira inicial	51	☐
2. Qualificação financeira continuada	52	☐
3. Tratamento da renda pós-qualificação	53	☐
C. Ambientes nos quais os serviços de dispensa podem ser prestados	54	☐
1. Moradia assistida	55	☐
2. Residência inclusiva	56	☐
3. Vida compartilhada	56	☐

	Seção revisada
V. Para participantes que vivem em residências inclusivas de provedores e em residências de vida compartilhada57	☐
A. Hospedagem e alimentação57	☐
1. Participantes que vivem em residências inclusivas e em ambientes de vida compartilhada licenciados pelo DDS 57	☐
2. Participantes que vivem em moradia assistida 59	☐
B. Acordos de residência 59	☐
C. Planos de Apoio ao Comportamento Positivo 60	☐
D. Política sobre o consumo de álcool e substâncias ilegais 61	☐
E. Política sobre fumo 62	☐
VI. Recursos adicionais..... 63	☐
VII.Contato do gerente de casos/coordenador de serviços ... 64	☐
Página de assinatura 65	☐

Introdução

O Departamento de Serviços de Desenvolvimento (DDS) e o MassAbility entendem que as pessoas valorizam a oportunidade de viver na comunidade e de compartilhar os benefícios decorrentes de uma plena participação comunitária. Viver na comunidade oferece às pessoas a oportunidade de participar das diversas atividades disponíveis em uma cidade ou município. Também possibilita que criem e mantenham relações importantes com familiares e amigos.

Sendo participante de uma dispensa do MassHealth, você tem acesso a determinados serviços e apoios como parte da sua experiência de vida comunitária. Esses serviços e apoios são oferecidos por meio dos dois programas de dispensa de Lesão Cerebral Adquirida do MassHealth e dos dois programas de dispensa do Plano de Progressão Médica do MassHealth.

Este manual foi elaborado para ajudar a entender os serviços e apoios disponíveis por meio desses quatro programas de dispensa do MassHealth, bem como os direitos que todo participante do programa possui.

Incluímos uma lista desses direitos porque é importante que você saiba quais são. Compreender seus direitos ajudará você a garantir que sejam respeitados e aplicados.

Certas responsabilidades acompanham os seus direitos. Este manual abrange:

- seus direitos e responsabilidades;
- os processos e serviços existentes para oferecer-lhe apoio e atendimento;
- a qualificação para programas de dispensa; e
- como lidar com possíveis problemas que possam surgir.

Recomendamos que utilize este manual como guia para os programas de dispensa do MassHealth, além de quaisquer outros materiais que você tenha. Mantenha este manual à mão durante sua transição para a comunidade e utilize-o como referência quando você estiver totalmente integrado(a) à sua comunidade.

Nota importante: este manual tem finalidade exclusivamente informativa.



“Na verdade, fui abençoado com uma segunda chance de enfrentar a vida.”

Josh planejou e fez sua primeira viagem de férias à Pensilvânia de forma independente em agosto. Ele está ansioso para tirar mais férias e atingir mais metas da sua lista.

I. Direitos do participante

A. Direitos humanos e salvaguardas

“**Direitos humanos**” são as liberdades e os direitos fundamentais que todas as pessoas possuem por serem humanas. São inegociáveis e se aplicam a todas as pessoas, independentemente de sua origem ou circunstâncias. “**Salvaguardas**” são proteções criadas para resguardar os direitos humanos e evitar sua violação, garantindo que os direitos de toda pessoa sejam respeitados e preservados.

Como pessoa que recebe serviços de um programa de Dispensa de Lesão Cerebral Adquirida ou do Plano de Progressão Médica, você tem certos direitos que devem ser salvaguardados. Você também tem responsabilidades relacionadas ao recebimento de serviços mediante esses programas. Informações sobre seus direitos e responsabilidades constam a seguir.

1. Princípios gerais

Seus direitos

Os programas de dispensa por Lesão Cerebral Adquirida e Plano de Progressão Médica fornecem serviços que:

- promovem a dignidade;
- são prestados respeitando você como indivíduo;
- são escolhidos por você (de acordo com o programa para o qual está qualificado[a]);
- permitem que você viva no ambiente menos restritivo e mais inclusivo possível;
- proporcionam-lhe experiências reais de vida na comunidade;
- oferecem a oportunidade de você participar de atividades das quais todas as pessoas deveriam poder participar;
- garantem privacidade a você, incluindo a possibilidade de ter espaços privados para viver, dormir e receber cuidados pessoais;
- oferecem-lhe a oportunidade de fazer escolhas e decisões significativas de vida;

- protegem você contra negligência, danos e abusos (verbais, físicos, emocionais e outros) ou ações que façam você sentir insegurança;
- asseguram-lhe o direito de acessar um telefone e outros dispositivos para se comunicar com outras pessoas;
- asseguram-lhe o direito de enviar e receber cartas e pacotes. Se um provedor tiver a chave da sua caixa de correio, deve haver um acordo sobre quando essa chave pode ser usada;
- respeitam o seu direito de receber visitas, a menos que você, sua equipe e o responsável legal concordem que uma visita ou familiar não deva comparecer;
- respeitam o seu direito de não ter sua foto tirada nem seu nome divulgado, a menos que você ou o responsável legal autorizem;
- respeitam o seu direito à alimentação. Isso inclui escolher o que deseja comer, decidir onde e quando comer e escolher com quem compartilhar as refeições. Se houver restrições médicas ou de outro tipo sobre quando e o que você pode comer ou beber, elas devem constar do seu Plano Individual de Serviços (ISP). Ao fazer essas escolhas, a equipe do provedor pode fazer você lembrar dos motivos pelos quais outras opções podem favorecer sua saúde e bem-estar;
- apoiam o seu direito de usufruir de bens básicos, como seus próprios pertences e um local para guardá-los, roupas e serviços de seus provedores, a fim de envolver-se em contato social e lazer;
- apoiam o seu direito de acesso ao atendimento de saúde;
- apoiam o seu direito de consultar um provedor de atendimento de saúde quando não se sentir bem;
- ajudam você a consultar um provedor de atendimento de saúde para exames de bem-estar;
- ajudam a acessar serviços de saúde aliados, incluindo fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e outros;
- apoiam o seu direito de participar de atividades comunitárias; e
- apoiam o seu direito à privacidade, o que inclui
 - ter pessoas de sua confiança auxiliando nos cuidados pessoais, como ir ao banheiro ou trocar de roupa;
 - ter privacidade em seu próprio quarto;

- ter privacidade ao receber visitas de familiares e amigos;
- poder ficar só; e
- ajudar a expressar o seu direito de dizer “não” a qualquer serviço.

Toda limitação dos direitos mencionados acima deve ser discutida com você e anotada em seu ISP.

Você tem direito de não estar exposto a nenhuma forma de abuso, negligência ou maus-tratos, incluindo:

- comportamento insultuoso ou depreciativo;
- uso de apelidos ofensivos;
- ações ou afirmações verbais destinadas a prejudicar seu autorrespeito;
- incentivo a maus-tratos por outras pessoas;
- transferência para outro programa ou ameaças de transferência para outro programa com a intenção de punição;
- encerramento de qualquer um de seus serviços ou ameaça de encerramento de qualquer um de seus serviços quando a intenção for punitiva; e
- qualquer retaliação contra você por delatar suposta conduta indevida de um provedor ou violação de regulamentos.

Suas responsabilidades

Por ser um participante do programa de dispensas de ABI ou MFP, você tem responsabilidades. O esperado é que você

- participe do planejamento dos seus serviços;
- siga os planos com os quais concordar;
- respeite os direitos das pessoas que vivem com você, incluindo
 - respeitar os pertences de outras pessoas;
 - respeitar a privacidade de outras pessoas;
 - resolver questões do agregado familiar com as pessoas que vivem com você, como visitas, barulho e tarefas domésticas;
 - ajudar a estabelecer e manter sua qualificação para a dispensa; e
 - efetuar os pagamentos de hospedagem e alimentação ou pagar o aluguel pontualmente para manter sua residência na comunidade.

2. Consentimento informado

Você, seu tutor legal e/ou seu representante legal têm direito de receber informações sobre apoios, serviços e encaminhamentos. Isso é conhecido como **“consentimento informado”**. Ele protege você, garantindo que saiba o que é o apoio ou serviço e o que ele significa para você.

Por exemplo, o consentimento informado é exigido antes de você receber tratamento médico ou outro tipo de tratamento, antes de iniciar um Plano de Apoio ao Comportamento Positivo ou antes de permitir a divulgação de suas informações pessoais.

Quando for necessário obter seu consentimento informado, devem ser fornecidas informações claras e compreensíveis sobre o que está consentindo. Essas informações devem incluir:

- o que acontecerá se você concordar e uma explicação do resultado pretendido;
- descrição de todos os procedimentos envolvidos no tratamento ou atividade propostos;
- os riscos e benefícios de concordar ou não concordar;
- outras opções disponíveis para você;



Kevin participou de uma atividade culinária: utilizou um ralador de queijo adaptado, com o apoio de um membro da equipe, o Patrick. A foto mostra a concentração e o empenho de Kevin enquanto prepara os ingredientes, bem como o trabalho em equipe e o incentivo oferecidos pela equipe. A atividade destaca a independência, o desenvolvimento de habilidades e a inclusão no ambiente da cozinha.

- confirmação de que você pode decidir mudar de ideia a qualquer momento e que não será punido(a); e
- garantia de que você pode fazer todas as perguntas que tiver.

O consentimento informado deve ser documentado por escrito e incluído em seu prontuário. O consentimento informado deve ser datado e permanecerá válido pelo período especificado no formulário de consentimento.

B. Regra para os ambientes de Serviços de Atendimento Domiciliar e Comunitário (Regra comunitária)

A **Regra Comunitária** requer que os locais dos serviços de atendimento domiciliar e comunitário (conhecidos por “ambientes”) atendam a certas qualificações. Esta regra determina que todos os ambientes devem

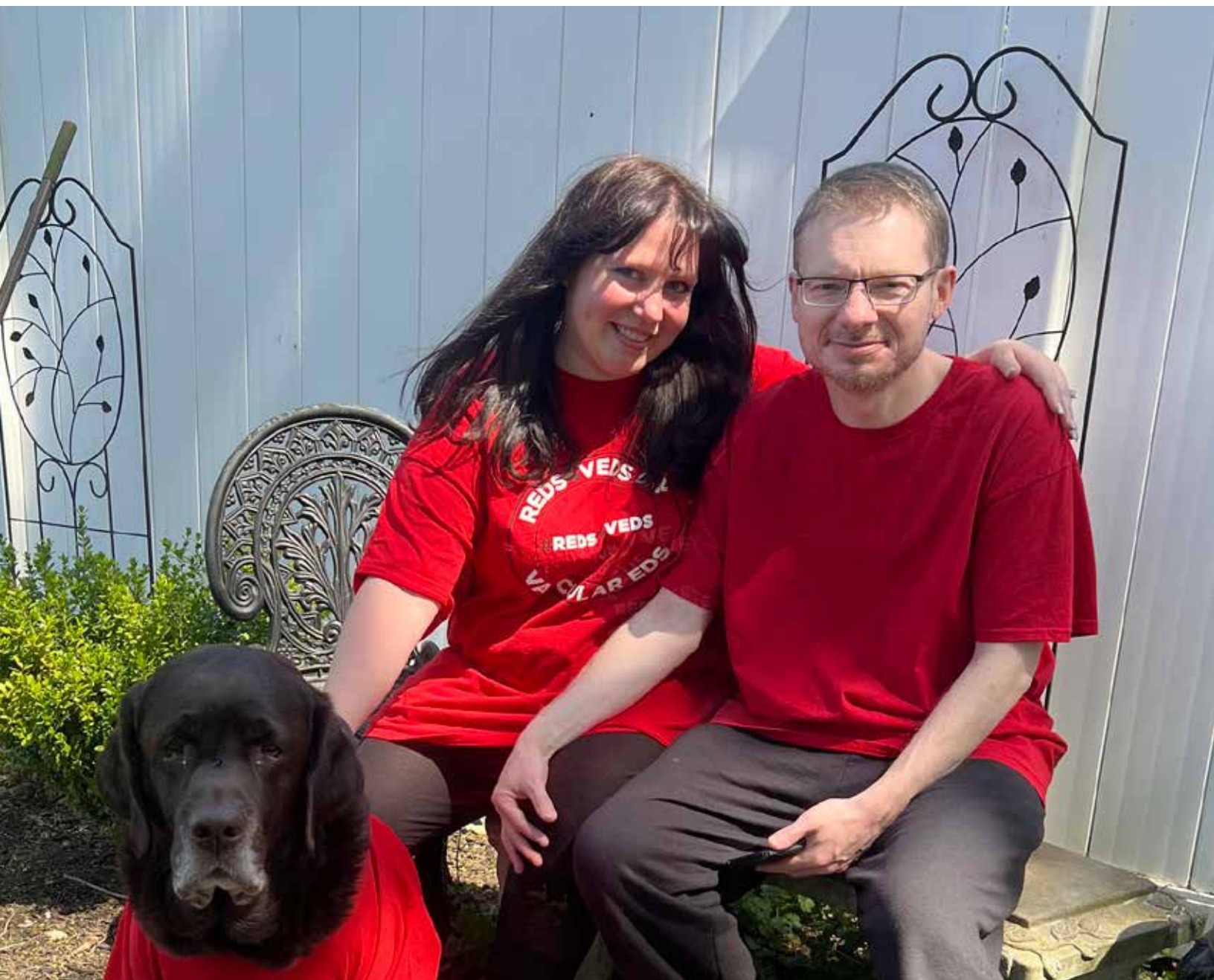
- fazer parte de uma comunidade mais ampla e incentivar o amplo acesso à vida comunitária;
- ser a escolha da pessoa dentre uma variedade de opções disponíveis;
- respeitar a privacidade, dignidade e liberdade de toda pessoa, sem coerção nem restrição;
- apoiar a independência de cada pessoa e sua capacidade de fazer as próprias escolhas de vida e
- oferecer opções significativas quanto aos serviços e às pessoas que os prestam.

Há exigências adicionais para locais de serviço onde as pessoas moram e que são de propriedade ou operados por um prestador de serviços. Nessas moradias, as pessoas devem

- ter um contrato de aluguel ou outro documento legal que proteja seus direitos como locatárias;
- ter privacidade em seu próprio espaço de moradia, incluindo portas com fechadura, possibilidade de escolha de colegas de quarto e liberdade para mobiliar ou decorar o espaço;
- poder controlar sua própria programação diária, inclusive ter acesso à alimentação sempre que desejar;
- poder receber visitas a qualquer hora e
- viver em moradias fisicamente acessíveis.

Se qualquer um desses requisitos precisar ser ajustado em um local de serviço de propriedade de um provedor, a alteração deverá basear-se nas necessidades específicas da pessoa e ser claramente documentada no plano de serviços centrado na pessoa. Este manual descreve estes requisitos.

Para saber mais, acesse www.mass.gov/HCBSCCommunityRule.



Destiny, curtindo estar com seu parceiro e cão.

C. Planejamento centrado na pessoa e plano de cuidados

O **processo de planejamento centrado na pessoa** é uma abordagem colaborativa que prioriza seus objetivos, pontos fortes e preferências para criar um plano que apoie sua visão única para uma vida plena. Você exerce um papel central nesse processo, ajudando a determinar os serviços e apoios necessários para sua transição de uma unidade para a comunidade, bem como os serviços e apoios que continuará a receber ao se mudar para a comunidade.

1. Processo de planejamento centrado na pessoa

Princípios do planejamento centrado na pessoa

O processo de planejamento centrado na pessoa segue princípios fundamentais, incluindo

- a formação de uma equipe de planejamento, liderada por você e pelo gerente de casos ou coordenador de serviços, juntamente com seu responsável legal, representante jurídico, provedores relevantes de serviços de dispensa e quaisquer outras pessoas que você escolher;
- informações e apoio para garantir que você conduza o processo da melhor forma possível e receba suporte para fazer escolhas e decisões informadas;
- reuniões, pelo menos anuais, com revisões trimestrais, agendadas em horários e locais convenientes para você;
- elementos importantes para você, seu agregado familiar e comunidade;
- informações claras e compreensíveis, incluindo serviços de interpretação, se necessário;
- estratégias para lidar com conflitos ou divergências, juntamente com diretrizes claras sobre conflito de interesses;
- opções e informações sobre todos os serviços e provedores disponíveis;
- informações sobre como solicitar atualizações do plano, conforme necessário e
- documentação dos diferentes ambientes domiciliares e comunitários discutidos com seu gerente de casos ou coordenador de serviços.

Processo de planejamento centrado na pessoa

O processo de planejamento centrado na pessoa contém três partes importantes:

- Plano de transição
- Plano Individual de Serviços (ISP)
- Plano de Cuidados (POC)

Plano de transição

Durante a fase do Plano de transição, você (e outras pessoas cuja participação possa desejar, como seu tutor legal, representante legalmente autorizado, membros da família ou outros) começa a discutir os serviços e apoios que possa querer ou precisar na comunidade. O **Plano de transição** visa o planejamento e é concluído em uma ou mais reuniões, geralmente muito antes de você receber alta da unidade.

Plano Individual de Serviços (ISP)

No seu **ISP**, você definirá metas para viver na comunidade e determinará os apoios necessários para você atingir essas metas.

Ao criar o ISP, você explorará diferentes aspectos da vida comunitária, considerará riscos potenciais e maneiras de abordá-los, e fará escolhas sobre como gerenciar seus serviços e apoios. O ISP geralmente é elaborado antes de você sair da unidade. Pode haver participação dos provedores de serviços no desenvolvimento do ISP.

Plano de Cuidados (POC)

No seu **POC**, você e o gerente de casos ou coordenador de serviços trabalham juntos para desenvolver objetivos de curto prazo e determinar os serviços relacionados que ajudarão a alcançar as metas definidas no processo do ISP.

Se mais de um provedor oferecer um serviço, você terá oportunidade de escolher o provedor preferido e agendar o serviço.

2. Requisitos para o Plano Centrado na Pessoa

O **Plano Centrado na Pessoa (PCP)** é composto por dois documentos, o ISP e o POC, que refletem as acomodações de moradia, os serviços e as metas que você escolher. Avaliações clínicas podem ser utilizadas para determinar as necessidades de serviços e de apoio. Esses documentos incluem planos para minimizar riscos, quando fatores de risco são identificados como parte do processo de planejamento centrado na pessoa.

O PCP deve

- refletir que você escolheu sua própria acomodação de moradia. O ambiente deve apoiar o acesso pleno à comunidade como um todo e incluir oportunidades para procurar e exercer trabalho em ambientes integrados e competitivos, participar da vida comunitária, controlar recursos pessoais e ter acesso e receber os mesmos serviços na comunidade prestados às pessoas que não recebem serviços de dispensa baseados na comunidade;
- mostrar seus pontos fortes e preferências, bem como as necessidades identificadas com base em avaliações;
- incluir metas específicas e resultados desejados;
- descrever os serviços e apoios (remunerados e não remunerados) que ajudarão no alcance das metas;
- descrever os provedores desses serviços e apoios, incluindo apoios naturais (assistência voluntária, não remunerada);
- documentar que toda restrição dos seus direitos (inclusive privacidade e liberdade para controlar seu próprio horário, atividades, acesso a alimentos e visitantes) em locais de propriedade ou controle de provedores baseia-se na necessidade especificamente avaliada, discutida com você e justificada no POC;
- detalhar todas as intervenções positivas e alternativas menos intrusivas consideradas antes de modificar o PCP. O PCP deve documentar a eficácia da intervenção, prazos para revisões periódicas, seu consentimento informado e a garantia de que a intervenção não será prejudicial;
- ser redigido em linguagem simples e de fácil compreensão para você e para quem lhe oferece apoio;
- identificar quem é responsável por monitorar o PCP;

- ser assinado por você ou por seu representante legalmente autorizado. O PCP também deve ser assinado pelos provedores responsáveis pela implementação do plano. O PCP entra em vigor na data da assinatura;
- ser distribuído por você e outras pessoas envolvidas no PCP;
- garantir que os serviços são necessários e apropriados e
- incluir os serviços que você escolher para seu autogerenciamento. Se você autogerenciar um serviço, você assume responsabilidade pelo recrutamento, contratação, agendamento, treinamento e, se necessário, dispensa dos seus profissionais de atendimento direto. Essas tarefas de responsabilidade do empregador estão descritas no acordo do participante da dispensa.

3. Modificações no plano centrado na pessoa

Você analisará o ISP e o POC com seu gerente de casos ou coordenador de serviços para garantir que estabeleçam com precisão os objetivos, necessidades e apoios necessários para alcançar tais objetivos.

Essa revisão será realizada uma vez por ano e sempre que houver necessidade de fazer alguma alteração. Uma mudança nos serviços pode decorrer de uma modificação nos seus objetivos ou nas suas necessidades de apoio, ou pode ser decorrente das experiências na comunidade ou das avaliações clínicas concluídas.

Você ou seu representante legal revisa e assina o documento quando o ISP e o POC são criados e sempre que houver uma modificação do plano. Um POC assinado possibilita que os serviços sejam prestados. Sempre que o ISP ou o POC for finalizado, atualizado ou modificado, você receberá informações sobre o processo de apelação do MassHealth, incluindo o formulário para solicitar uma audiência justa do MassHealth.

Você pode conversar, a qualquer momento, com seu gerente de casos ou coordenador de serviços sobre o que deseja e suas necessidades quanto aos serviços e apoios.



Heather aproveitando o domingo no Museu do Dr. Seuss, em Springfield, Massachusetts. Esta foto destaca um momento de exploração por meio das decorações coloridas e interativas inspiradas nas histórias atemporais do Dr. Seuss.

4. Apelações

Você pode apelar de decisões, ações ou inações sobre seu POC.

O que pode ser apelado

Você pode apelar se o seu gerente de casos ou coordenador de serviços

- negar sua solicitação de serviço;
- não agir sobre sua solicitação de serviço no prazo de 30 dias do recebimento;
- impedir que você selecione um provedor disponível de sua escolha para prestar os serviços;
- reduzir os serviços que estão em seu POC;
- modificar os serviços que estão em seu POC;
- suspender os serviços que estão em seu POC; ou
- encerrar os serviços que estão em seu POC.

Esta é uma lista parcial. Há outros motivos pelos quais você pode apelar. Para obter a lista completa, leia as regras sobre audiência justa no regulamento 130 CMR 610.032: *Grounds for Appeal* (Motivos para apelar), bem como o 130 CMR 630.409(C): *Notice of Denial or Modification and Right of Appeal* (Aviso de recusa ou modificação e direito de apelar).

Aviso de ação e direitos de apelação

Se já estiver inscrito(a) no programa de dispensa e o seu coordenador de serviços ou gerente de casos tomar uma decisão sobre seus serviços, ele explicará o motivo da ação tomada e o que fazer se você discordar da decisão ou do POC.

Juntamente com a explicação, você receberá um aviso de ação impresso, que explicará o motivo da ação e incluirá um formulário descrevendo o processo de apelação, além de fornecer instruções sobre como apelar. O aviso de ação fornece informações sobre seus direitos de apelar de uma ação ou inação com a qual você não concorde. Se não entender o aviso ou seus direitos de apelação, solicite assistência ao coordenador de serviços ou gerente de casos.

O processo de audiência justa

A audiência justa é uma revisão de uma decisão passível de apelação, realizada por uma pessoa imparcial com poder de decisão. Para solicitar uma audiência justa, siga o prazo indicado em seu aviso de ação. As audiências podem ser realizadas presencialmente ou por telefone e são conduzidas por um oficial de audiências neutro. O oficial de audiências analisa todos os fatos e a legislação aplicável para determinar se a ação ou omissão passível de apelação foi correta. Se a apelação envolver redução, suspensão, encerramento ou restrição dos serviços, seus serviços continuarão até que o oficial de audiências tome uma decisão sobre a apelação.

Quando a audiência justa for concluída, uma decisão por escrito será enviada a você. Se a decisão for favorável, sua solicitação ou pedido será aprovado. Se não for favorável, a ação apelada será posta em prática.

Apelações adicionais

Se sua queixa ou solicitação for negada na audiência justa, é possível apelar novamente a um tribunal, onde um juiz analisará a decisão da audiência justa. Esse processo de apelação às vezes é chamado de “apelação de acordo com o Capítulo 30A”, em referência ao Capítulo 30A da Lei Geral de Massachusetts.

D. Processos de reclamação, incidente e investigação

Todas as pessoas que participam dos seus cuidados querem garantir que você esteja satisfeito(a) com os serviços que recebe. Se não estiver satisfeito(a), o problema poderá ser resolvido informalmente mediante discussões com outras pessoas que possam ajudar a encontrar uma solução. Se isso não for possível, há outras formas para você manifestar suas preocupações, incluindo um processo formal de investigação.

1. Processo de reclamação

Você tem direito de apresentar uma reclamação sobre qualquer aspecto do seu programa ou serviços de dispensa. A reclamação pode ser apresentada por você, membro da família, tutor legal ou representante legal.

O processo de reclamação varia, dependendo do tipo de preocupação. A seguir estão as etapas para registrar reclamações em diferentes situações.

Reclamações sobre seus provedores de serviços

Você tem direito de escolher um provedor disponível para os serviços descritos em seu POC. Se você tiver alguma preocupação em relação a um provedor de serviços ou a qualquer aspecto dos serviços recebidos do provedor, deve apresentar uma reclamação ao provedor de serviços. Todo provedor de serviços deve manter um processo formal de reclamações.

Antes de apresentar uma reclamação formal ao provedor, você e o provedor podem tentar discutir as preocupações e encontrar uma solução. Se você decidir apresentar uma reclamação formal, o provedor deve revisar e fornecer uma resposta por escrito dentro de 30 dias.

Se precisar de ajuda, entre em contato com

- seu gerente de casos do MassAbility ou qualquer funcionário do MassAbility; ou
- seu coordenador de serviços do Departamento de Serviços de Desenvolvimento (DDS) de Massachusetts ou qualquer funcionário do DDS.

Reclamações sobre a equipe do MassAbility ou do DDS

Se você precisar fazer uma reclamação sobre a equipe do MassAbility,

- fale com seu gerente de casos ou peça ajuda ao contatar o supervisor do funcionário; ou
- ligue para (857) 919-7351 (ligue para este número para reclamar sobre seu gerente de casos).

Se você precisar fazer uma reclamação sobre a equipe do DDS

- fale com seu coordenador de serviços ou peça ajuda ao contatar o supervisor do funcionário; ou
- ligue para (617) 821-1677 (ligue para este número para reclamar sobre seu coordenador de serviços).

Se não estiver satisfeito(a) com seu gerente de casos ou coordenador de serviços, é possível que você tenha a opção de solicitar que seja trocado.

Reclamações sobre seus serviços

Você cria um ISP ao ser um participante de dispensa. Consulte a seção PCP deste manual para obter mais informações. O ISP determina sua visão e objetivos para suas experiências de vida na comunidade. Para atingir esses objetivos, você e sua equipe de ISP decidem sobre os serviços que você necessita e quanto o MassHealth irá pagar mediante seu programa de dispensa.

Se você tiver alguma preocupação com qualquer parte do seu ISP ou seus serviços, pode ser possível resolvê-los conversando com o seu gerente de casos ou coordenador de serviços.

Se a conversa com o coordenador de serviços ou gerente de casos não for bem-sucedida e ainda houver uma preocupação ou reclamação não resolvida sobre seus serviços ou a criação do seu ISP, você pode solicitar que a sua reclamação seja analisada por um dos responsáveis da agência estadual que administra a sua dispensa

Tanto o DDS quanto o MassAbility possuem um processo de reclamação denominado **conferência informal**, que é uma reunião para discutir a sua preocupação ou reclamação.

Estas são algumas das questões que você pode apresentar em uma reunião de Conferência Informal:

- sua avaliação forneceu informações suficientes para desenvolver um ISP adequado para você;
- as metas em seu ISP promovem os resultados descritos nele;
- os serviços e apoios em seu ISP são os menos restritivos e são apropriados para o alcance dos seus objetivos;
- é necessária uma modificação em seu ISP com base em uma necessidade avaliada;
- a recomendação da equipe do seu ISP sobre sua capacidade de tomar decisões pessoais e financeiras condiz com as evidências disponíveis;
- seu ISP foi devidamente criado, revisado ou modificado; ou
- seu ISP está sendo implementado conforme planejado.

Para solicitar uma conferência informal, é necessário enviar uma solicitação por escrito à agência apropriada.

- Para as dispensas de Lesão Cerebral Adquirida com Habilitação Residencial (ABI-RH) ou dispensas do Plano de Progressão Médica com Apoio Residencial (MFP-RS), é necessário entrar em contato, por escrito, com o Coordenador Regional de Programa do DDS. O coordenador de serviços pode lhe fornecer o endereço para o envio da carta.
- Para as dispensas de Habilitação não Residencial por Lesão Cerebral Adquirida (ABI-N) ou dispensas de Vida Comunitária do Plano de Progressão Médica (MFP-CL), é necessário entrar em contato, por escrito, com o Supervisor Regional de Dispensas da MassAbility. O coordenador de serviços pode lhe fornecer o endereço para o envio da carta.

O processo de reclamação pela conferência informal costuma ser uma forma simples e eficaz de resolver problemas. No entanto, esse processo não é o mesmo que uma apelação formal.

Se um serviço for negado, alterado ou interrompido, você pode solicitar uma apelação formal preenchendo o Formulário de Solicitação de Audiência Justa junto ao MassHealth. Não é necessário passar pelo processo de reclamação antes de apelar. Consulte a seção Apelações deste manual para obter mais informações.

Antes de apresentar uma apelação para uma audiência justa, talvez seja útil conversar com o gerente de casos ou com o coordenador de serviços sobre suas preocupações e sobre a possibilidade de existirem outras opções de serviço que possam atender às suas necessidades.



Michele, sorrindo e aproveitando um momento agradável com a Srta. Clio durante um jogo de vôlei com bolas de ar, em ambiente interno.

Reclamações sobre abuso, negligência e maus-tratos

Você tem direito de não estar exposto(a) a abuso, negligência ou maus-tratos. Se sentir que está sendo vítima de abuso, negligência ou maus-tratos por parte de qualquer pessoa que fornece seus serviços ou apoios, denuncie imediatamente à agência competente, de acordo com sua idade.

- Comissão de Proteção de Pessoas Portadoras de Deficiências (DPPC), telefone (800) 426-9009, TTY (888) 822-0350 (**para pessoas entre 18 e 59 anos de idade**)
- Linha Direta para Denúncia de Abuso contra Idosos (Serviços de Proteção ao Adulto), telefone (800) 922-2275 (**para pessoas com 60 anos ou mais**)

Você pode falar com uma pessoa de confiança antes de apresentar uma reclamação formal. No entanto, se você compartilhar informações com um prestador de serviços, este poderá ser legalmente obrigado a denunciá-las, mesmo que você não queira que ele denuncie. Consulte a seção Investigações de abuso, negligência e maus-tratos deste manual para obter mais informações.

Você tem direito de denunciar informações de forma anônima. O DPPC ou os Serviços de Proteção ao Adulto decidirão se a denúncia preenche os critérios para investigação.

Nos Serviços de Proteção ao Adulto, uma vez recebida uma denúncia, ela será analisada pela agência local dos Serviços de Proteção ao Adulto.

O DPPC analisa as informações fornecidas e decide se deve investigar ou encaminhar a investigação ao MassAbility, ao DDS ou à Secretaria para Autonomia da Terceira Idade (AGE). Em alguns casos, um policial estadual designado ao DPPC pode revisar o relatório e realizar a investigação conforme necessário.

Se você estiver em situação de risco ou perigo, o prestador de serviços deve tomar medidas imediatas para garantir sua proteção, tais como:

- usar um meio diferente de transporte de e para as atividades, se parecer que o prestador de transporte pode ter colocado você em risco;
- desenvolver atividades diurnas alternativas, se parecer que o prestador do programa diurno não pode assegurar que você esteja livre de abusos ou negligência; e
- remover temporariamente um funcionário do prestador suspeito de prática de abuso ou negligência até que a investigação seja concluída.

2. Investigações de abuso, negligência e maus-tratos

Você tem direito de não estar exposto(a) a abuso, negligência ou maus-tratos. Incluem-se abuso físico, abuso psicológico, abuso sexual, exploração financeira e outras ações ou omissões, como deixar de fornecer os apoios ou a supervisão necessários. Qualquer suspeita de abuso ou negligência que for denunciada pode causar uma investigação.

A equipe deve enviar relatórios ao DPPC ou aos Serviços de Proteção ao Adulto se acreditar que há possibilidade de que você ou outras pessoas tenham sido vítimas de abuso, negligência ou maus-tratos, mesmo que você não queira que a denúncia seja feita. Indivíduos ou agências que prestam apoio a você são obrigados a denunciar casos de abuso, negligência ou maus-tratos ao DPPC ou aos Serviços de Proteção ao Adulto, caso tenham motivos para acreditar que houve abuso, negligência ou maus-tratos. Você ou um parente podem apresentar uma denúncia ao DPPC ou aos Serviços de Proteção ao Adulto se acharem que houve abuso, negligência ou maus-tratos.

Se você denunciar casos de abuso, negligência ou maus-tratos diretamente ao DPPC ou aos Serviços de Proteção ao Adulto, você pode solicitar informações sobre o andamento da sua reclamação. No entanto, se a sua reclamação tiver sido feita de forma anônima, o DPPC ou os Serviços de Proteção ao Adulto não poderão fornecer atualizações sobre o status da reclamação.

Os provedores e funcionários devem denunciar imediatamente quaisquer casos de abuso, negligência ou maus-tratos de forma verbal e documentar o incidente por escrito dentro de dois dias. Os provedores não são responsáveis por investigar.

As investigações são conduzidas pelo DDS, MassAbility, DPPC, AGE ou em conjunto por esses órgãos. A equipe deve cooperar plenamente com o DPPC ou com outros investigadores do DDS, MassAbility ou AGE. Em alguns casos, pode ser necessária a participação da polícia.

Você e o seu tutor legal ou representante legalmente autorizado serão informados sobre as responsabilidades do provedor em denunciar casos de abuso, negligência ou maus-tratos. Como o provedor tem a obrigação de denunciar, podem existir limitações quanto ao que é considerado confidencial entre você e o provedor.

Você e seu tutor legal ou representante legalmente autorizado receberão um folheto ou brochura com os números de telefone do DPPC e da Linha Direta de Serviços de Proteção ao Adulto, fornecido pelo gerente de casos do MassAbility ou pelo provedor de serviços residenciais do DDS. Esses números também devem ser afixados nas áreas comuns de toda moradia de propriedade ou controlada pelo provedor.

3. Relatório de incidente

É possível que incidentes ocorram enquanto você estiver recebendo os serviços de dispensa. Podem ocorrer uma ida ao pronto-socorro do hospital ou um conflito entre você e outra pessoa.

Se ocorrer um incidente, é importante para o DDS, MassAbility e seus provedores que eles sejam identificados e relatados, e que as medidas apropriadas sejam tomadas.

Quando um incidente é relatado, o DDS ou MassAbility examinam o que ocorreu e podem solicitar que o provedor forneça mais informações. O DDS ou o MassAbility irá examinar o relatório do incidente para garantir que o provedor tenha tomado as medidas apropriadas para evitar que o incidente volte a ocorrer. O DDS ou o MassAbility também pode analisar os relatórios ao longo do tempo para verificar se eles seguem um padrão, de modo que você e sua equipe possam trabalhar em conjunto e assegurar que você esteja em segurança.



Dan sente orgulho de manter sua liberdade enquanto permanece seguro na comunidade. Ele pode ser visto com um sorriso no rosto usando sua bicicleta de mobilidade para ir pescar, fazer compras ou simplesmente estar ao ar livre.

II. Princípios de participação em serviços de dispensa

Os princípios de participação em serviços de dispensa são um conjunto de princípios e valores que todas as pessoas que recebem e prestam serviços de dispensa se esforçam em manter e apoiar.

O respeito por outras pessoas de todas as raças, religiões, culturas, identidades e tons de pele é importante. Incluir pessoas de todas as capacidades é importante. As diferenças são valorizadas. Os funcionários do Departamento Executivo de Saúde e Serviços Humanos e das agências com as quais trabalha não têm permissão para discriminar com base em raça, sexo, gênero, capacidade ou local de origem, entre outras características.

A. Princípios gerais

Os seguintes princípios orientadores aplicam-se a todas as pessoas que recebem ou prestam serviços em um programa de dispensa do MassHealth.

- NUNCA é aceitável diminuir ou desvalorizar uma pessoa que recebe serviços de um programa de dispensa do MassHealth por qualquer motivo, incluindo raça, capacidade, cultura, identidade ou condição financeira.
- NUNCA é aceitável diminuir ou desvalorizar uma pessoa que presta serviços de um programa de dispensa do MassHealth por qualquer motivo, incluindo raça, capacidade, cultura, identidade ou condição financeira.
- NUNCA é aceitável usar palavras de ódio, racistas, discriminatórias ou que, de alguma forma, oprimam ou insultem outra pessoa.

O gerente de casos/coordenador de serviços da dispensa ajudará você a escolher quais serviços serão necessários. Esses serviços serão prestados por pessoas devidamente capacitadas e com as capacidades necessárias apoiar você. Essas pessoas podem ou não ser do mesmo gênero, raça ou cultura que você. As pessoas que recebem serviços de dispensa e as que prestam esses serviços provêm de muitas culturas e origens diferentes.

B. Direitos e responsabilidades

Ao concordar em receber os serviços de dispensa, você compreende os seguintes direitos e responsabilidades das pessoas que recebem e das pessoas que prestam serviços de dispensa. Leia e converse sobre este conteúdo com seu gerente de casos/coordenador de serviços da dispensa.

- Sou responsável por informar minhas necessidades às pessoas que me prestam apoio. Se as pessoas que fornecem meus serviços não souberem quais são as minhas necessidades, não poderão oferecer o apoio necessário.
- Tenho direito de não sofrer discriminação por motivo de raça, sexo, identidade, capacidade ou local de origem. Espero que a equipe que me apoia me trate com respeito. Se eu acreditar que alguém não me tratou bem, devo informar outra pessoa do programa.
- Assim como mereço ser tratado(a) com respeito, tratarei a equipe que me apoia com respeito.
- Isso significa que tudo que a equipe disser a mim e tudo que eu disser à equipe deve ser com respeito. Ninguém deve usar linguagem ofensiva, prejudicial ou racista.
- Isso significa que a forma como a equipe me trata e como eu trato a equipe deve ser respeitosa e não deve ser ofensiva, prejudicial ou racista.

É ilegal que as agências que me prestam serviços se recusem a contratar profissionais por motivo de raça, sexo, capacidade ou local de origem. Espera-se que essas agências contratem profissionais qualificados e diversos.

- Receber serviços da dispensa do MassHealth é uma escolha pessoal. O programa de dispensa do MassHealth me encaminhará a profissionais qualificados e diversos que possam prestar meus serviços. Concordo em trabalhar em conjunto, e não discriminar profissionais diversos aptos a prestar meus serviços. Posso expressar preferência quanto aos profissionais que cuidarão de mim, mas devo aceitar e trabalhar com profissionais diversos e competentes que me apoiem por meio dos meus serviços de dispensa.
- Decidirei a ajuda que quero ou não quero receber. Posso recusar serviços ou apoio de profissionais específicos das agências que prestam serviços na minha região. Se eu recusar serviços ou profissionais, talvez eu não consiga receber o apoio necessário para manter minha segurança e saúde na comunidade.
- Devo sempre denunciar qualquer abuso, negligência ou maus-tratos. Posso entrar em contato com a Comissão de Proteção de Pessoas com Deficiência pelo telefone (800) 426-9009, TTY (888) 822-0350, a qualquer momento, para informar minhas preocupações.

Trabalharei com meu gerente de casos/coordenador de serviço e com os profissionais para estabelecer relacionamentos baseados em respeito e aceitação mútuos.

III. Definições de serviços

Os serviços abordados nesta seção são oferecidos por meio dos seguintes programas de Dispensa de Serviços de Atendimento Domiciliar e Comunitário:

- Lesão cerebral adquirida - Habilitação não Residencial (ABI-N)
- Lesão cerebral adquirida - Habilitação Residencial (ABI-RH)
- Plano de Progressão Médica - Viver na Comunidade (MFP-CL)
- Plano de Progressão Médica - Apoios Residenciais (MFP-RS)

As seguintes definições de serviços de dispensa aplicam-se a algumas ou a todas as dispensas de Lesão Cerebral Adquirida (ABI) e Plano de Progressão Médica (MFP).

Os participantes de dispensas ABI e MFP podem autogerenciar alguns serviços de dispensa. O autogerenciamento possibilita que você escolha quem lhe prestará serviços, determine a agenda do seu provedor e decida quais tarefas o provedor deve executar. Se você escolher esta opção, você passará a ser o empregador do seu profissional de atendimento direto. Os serviços que podem ser autogerenciados constam a seguir na definição.

No caso dos serviços não gerenciados por você, o atendimento será prestado por meio de um modelo de agência. Em um modelo, a agência escolhe a pessoa que irá prestar seus serviços e determina a agenda. A agência é o empregador do provedor. Os serviços abaixo são prestados por meio de um modelo de agência, a menos que você receba um serviço que possa ser autogerenciado e você opte pelo autogerenciamento.

Os serviços relacionados abaixo são prestados presencialmente. Alguns também podem ser prestado por telessaúde (por telefone ou videoconferência). Isso será discutido durante seu processo de planejamento centrado na pessoa.

Para obter mais informações sobre os serviços prestados por meio dessas dispensas, leia o regulamento do programa em 130 CMR 630.000: *Dispensa de Serviços de Atendimento Domiciliar e Comunitário*.

As seguintes definições referem-se aos serviços disponíveis mediante essas dispensas. Os serviços de dispensa são oferecidos além dos serviços prestados por meio de outros programas do MassHealth para os quais você se qualifique. Os serviços de dispensa não podem repetir os serviços do MassHealth.

A. Apoios para a vida independente

Serviços que ajudam você (e, em alguns casos, sua família) a se adaptar ao seu retorno à comunidade e a continuar a progredir de forma independente.

Acompanhante adulto (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N ou MFP-CL*)

É possível autogerenciar este serviço.

O acompanhante adulto oferece cuidados não médicos, supervisão e socialização.

Os acompanhantes podem ajudar você nas atividades diárias, como preparação de refeições, lavanderia, compras e participação em atividades comunitárias.

Determinados limites se aplicam a este serviço. É possível solicitar ao seu gerente de casos mais informações sobre os limites do serviço.

Apoio individual e habilitação comunitária (*para aqueles inscritos na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS*)

É possível autogerenciar este serviço.

Este serviço oferece o apoio necessário para que você possa aprender e/ou manter as habilidades essenciais para estabelecer, viver e manter um agregado familiar de sua escolha na comunidade. Esses apoios incluem encontrar moradia; aprender, manter ou aprimorar habilidades relacionadas a finanças pessoais, saúde, compras, uso de recursos comunitários e segurança na comunidade e outras habilidades sociais e adaptativas necessárias para viver na comunidade.

Participantes das dispensas ABI-RH e MFP-RS podem receber este serviço somente se também estiverem recebendo serviços de moradia assistida.

Determinados limites se aplicam a este serviço. É possível solicitar mais informações sobre os limites do serviço ao seu gerente de casos ou coordenador de serviços.



Chelsea passando o dia no Fenway Park.



Pierre e Heather, junto com outras pessoas, subiram ao palco com orgulho, para sua primeira apresentação estudantil no Kismet Improv. A foto destaca seu entusiasmo e a confiança durante a apresentação conjunta, compartilhando risadas e criatividade com o público. Rostos sorridentes e uma energia de apoio encheram a sala, fazendo deste evento marcante uma experiência inesquecível e fortalecedora para todos os participantes.

Apoio entre pares (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS*)

É possível autogerenciar este serviço.

Este serviço oferece treinamento, instrução e mentoria para aprimorar suas habilidades de atuação na comunidade e no lar familiar. Este serviço é limitado a 16 horas por semana, no máximo.

B. Onde você mora

Os serviços variam dependendo do tipo de lugar onde você vive. Todos os serviços descritos nesta seção excluem custos de hospedagem e alimentação.

Serviços de moradia assistida (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N ou MFP-RS*)

A moradia assistida abrange serviços de cuidados pessoais e de apoio, prestados aos participantes que residem em uma moradia assistida. Os serviços oferecidos incluem cuidados domésticos, ajuda nas tarefas e cuidados pessoais, preparo de refeições e outros tipos de apoio. Os serviços não incluem cuidados especializados 24 horas por dia.

Apoios para a vida independente (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N ou MFP-CL*)

Esses serviços são oferecidos em uma instalação multifamiliar, como habitação pública para idosos ou pessoas com deficiência. Os serviços estão disponíveis para participantes que tenham necessidades ocasionais, mas que não necessitam de supervisão 24 horas por dia. Os serviços disponíveis abrangem ajuda para banhar-se, vestir-se, higiene pessoal, limpeza, lavanderia, compras de mantimentos, apoio e companhia, suporte emocional e socialização. Este serviço não inclui cuidados de enfermagem diretos.

Habilitação residencial *(para pessoas inscritas na dispensa ABI-N ou MFP-RS)*

Estes são serviços e apoios oferecidos em uma residência inclusiva administrada por um provedor, que ajudam residentes nas atividades da vida diária, como administração de medicamentos e preparo de refeições, ou ajudam residentes a aprender, manter ou aprimorar habilidades necessárias para viverem na comunidade. Os apoios incluem cuidados pessoais, supervisão e acompanhamento protetor, além de treinamento de habilidades. O ambiente inclui equipe disponível 24 horas por dia e deve ser acessível aos residentes.

Apoios para moradia compartilhada *(para pessoas inscritas na dispensa ABI-N ou MFP-CL)*

Este serviço conecta um participante a um cuidador de apoios para moradia compartilhada. O cuidador mora com o participante na residência do cuidador ou do participante e fornece estrutura diária, treinamento de habilidades e supervisão. O cuidador não pode ser um membro da família legalmente responsável. Não mais que dois participantes podem residir em uma única residência. Este serviço não inclui cuidados 24 horas por dia.

Vida compartilhada - 24 horas de apoio *(para pessoas inscritas na dispensa ABI-RH ou MFP-RS)*

Este serviço conecta um participante a um cuidador de vida compartilhada. O cuidador mora com o participante na residência do cuidador ou do participante e fornece ao participante apoio, cuidados pessoais, estrutura diária, e supervisão. A vida compartilhada integra o participante às atividades costumeiras da vida familiar do cuidador. O cuidador não pode ser um membro da família legalmente responsável. A vida compartilhada não pode ser oferecida a mais de dois participantes em uma única residência. A vida compartilhada é um serviço de apoio criado individualmente para atendimento 24 horas por dia, 7 dias por semana.

C. Conectores comunitários

Serviços que ajudam você a participar da comunidade.

Apoios Diurnos Baseados na Comunidade (CBDS) *(para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS)*

Esses serviços incluem uma variedade de atividades diurnas que visam promover interações pessoais e sociais e a participação comunitária. Os Apoios Diurnos Baseados na Comunidade podem incluir a exploração de carreiras, o desenvolvimento de habilidades de vida independente, empenho pelos interesses pessoais e passatempos, e outras experiências que apoiem a plena participação na vida comunitária. Este serviço é prestado em um grupo pequeno.

Determinados limites se aplicam a este serviço. É possível solicitar ao seu gerente de casos mais informações sobre os limites do serviço.

Apoio e navegação em saúde comportamental comunitária *(para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS)*

Este serviço visa alcançar e apoiar os participantes que precisam de ajuda para acessar serviços de saúde comportamental e outros serviços médicos. O apoio e navegação em saúde comportamental comunitária é um serviço móvel e flexível que se adapta às necessidades individuais. Pode incluir a criação de planos e estratégias para apoiar a recuperação, ajudar a estabelecer conexão com serviços de saúde comportamental e outros serviços de saúde, encontrar apoio de pares e ajudar a desenvolver habilidades de autorrepresentação para que você possa participar plenamente do tratamento e do planejamento de serviços. O apoio e navegação em saúde comportamental comunitária não é um serviço de tratamento clínico.

Serviços diurnos *(para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS)*

Os serviços diurnos consistem em atividades estruturadas durante o dia, geralmente destinadas a pessoas que ainda não estão prontas para ingressar na força de trabalho em geral, ou que trabalham em regime de meio período e precisam de um programa supervisionado de serviços durante o período em que não estão trabalhando, ou que estão em idade de aposentadoria.



Graham e Kerianne, sorrindo e aproveitando a pescaria nas manhãs de quinta-feira em um lago de Westborough.

Os serviços diurnos geralmente incluem apoio para aprender ou aprimorar habilidades de vida diária e habilidades funcionais, bem como outros treinamentos de habilidades e atividades visando uma participação mais completa na comunidade e para promover maior independência.

Determinados limites se aplicam a este serviço. Você pode solicitar ao seu gerente de casos ou coordenador de serviços mais informações sobre os limites do serviço.

Serviços de formação pré-profissional (para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS)

Estes serviços consistem em atividades estruturadas durante o dia, geralmente destinadas a pessoas que ainda não estão prontas para ingressar na força de

trabalho em geral, ou que trabalham em regime de meio período e precisam de um programa supervisionado de serviços durante o período em que não estão trabalhando, ou que estão em idade de aposentadoria.

Os serviços diurnos geralmente incluem apoio para aprender ou aprimorar habilidades de vida diária e habilidades funcionais, bem como outros treinamentos de habilidades e atividades visando uma participação mais completa na comunidade e para promover maior independência.

Determinados limites se aplicam a este serviço. É possível solicitar mais informações sobre os limites do serviço ao seu gerente de casos ou coordenador de serviços.

Emprego assistido (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS*)

Este serviço consiste em apoios intensivos e contínuos para permitir que os participantes atuem em um ambiente de trabalho normal. Este serviço está disponível para participantes que provavelmente não conseguiriam obter emprego competitivo com remuneração igual ou superior ao salário mínimo sem receber apoios, e que necessitam de apoio devido às suas deficiências. O emprego assistido pode incluir ajudar o participante a encontrar um trabalho ou desenvolver um trabalho em nome do participante.

Determinados limites se aplicam a este serviço. É possível solicitar mais informações sobre os limites do serviço ao seu gerente de casos ou coordenador de serviços.

Transporte (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS*)

Os serviços de transporte são oferecidos para possibilitar o acesso a dispensas e a outros serviços, atividades e recursos comunitários quando não houver outro meio de transporte disponível. Quando possível, espera-se que você recorra aos familiares, vizinhos, amigos ou instituições comunitárias que possam oferecer transporte sem custo.

D. Ajuda em casa

Serviços para ajudar você a cuidar da sua moradia.

Tarefas domésticas *(para pessoas inscritas na dispensa ABI-N ou MFP-CL)*

É possível autogerenciar este serviço.

Os serviços de tarefas domésticas consistem em trabalhos domésticos pesados ocasionais, necessários para manter a casa limpa e segura. Por exemplo, lavar janelas, pisos e paredes; mover móveis pesados; e remover neve para garantir um acesso seguro.

Serviços de auxiliares de atendimento domiciliar *(para pessoas inscritas na dispensa ABI-N ou MFP-CL)*

É possível autogerenciar este serviço.

Os serviços consistem na execução de tarefas domésticas gerais, como preparo de refeições e cuidados rotineiros do agregado familiar, quando a pessoa normalmente responsável por essas atividades está temporariamente ausente ou incapaz de administrar o lar.

Determinados limites se aplicam a este serviço. Solicite ao seu gerente de casos mais informações sobre os limites do serviço.

Lavanderia *(para pessoas inscritas na dispensa ABI-N ou MFP-CL)*

Esse serviço inclui a coleta, lavagem, secagem, dobra, embalagem e devolução das roupas lavadas. As roupas são lavadas, secas, dobradas e embaladas fora do local e entregues na sua residência.

E. Cuidados pessoais

Serviços que ajudam você em determinadas atividades, como banhar-se, vestir-se e usar o banheiro.

Refeições entregues em domicílio (para pessoas inscritas na dispensa ABI-N ou MFP-CL)

Este serviço fornece refeições balanceadas aos participantes.

Auxiliar de saúde domiciliar (para pessoas inscritas na dispensa ABI-N ou MFP-CL)

Os auxiliares de saúde domiciliar fornecem cuidados diretos e assistência adicional para funções de cuidados pessoais.

Determinados limites se aplicam a este serviço. Solicite ao seu gerente de casos mais informações sobre os limites do serviço.



Sonia participou de uma aula de culinária ajudando a preparar ingredientes frescos. A foto mostra Sonia cortando morangos com cuidado, demonstrando concentração e orgulho em contribuir para a atividade em grupo. A experiência prática destacou o trabalho em equipe, a criatividade e o preparo de alimentos saudáveis e acrescentou um toque divertido e de participação à aula.

Cuidados pessoais (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N ou MFP-CL*)

É possível autogerenciar este serviço.

Este serviço oferece assistência prática (execução direta da tarefa para a pessoa) ou orientação e supervisão para incentivar o participante a realizar uma tarefa. Estas tarefas podem incluir banho, vestir-se, higiene pessoal e outras atividades da vida diária.

Determinados limites se aplicam a este serviço. Solicite ao seu gerente de casos mais informações sobre os limites do serviço.

Auxiliar de atendimento domiciliar (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N ou MFP-CL*)

Este serviço oferece cuidados pessoais e serviços de cuidados domésticos, bem como apoio emocional e socialização, a participantes com doença de Alzheimer, demência ou necessidades de saúde comportamental.

Determinados limites se aplicam a este serviço. Solicite ao seu gerente de casos mais informações sobre os limites do serviço.

F. Terapia e enfermagem

Serviços prestados por profissionais que ajudam você a aumentar suas habilidades e autonomia.

Terapia ocupacional *(para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS)*

Este serviço é fornecido por um terapeuta ocupacional licenciado e auxilia no desenvolvimento ou na recuperação da competência física para prevenir novas lesões ou deficiências e melhorar sua capacidade de realizar tarefas necessárias para o funcionamento independente. Os serviços também podem incluir treinamento e supervisão para que você, um membro da família ou outra pessoa executem um programa de manutenção.

Este serviço é limitado a um tratamento individual e a uma sessão de terapia em grupo por dia.



Dean e seu aluno autogerenciado dedicados à saúde do corpo, mente e espírito na academia, enquanto convivem e criam memórias.

Fisioterapia (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS*)

Este serviço é realizado por um fisioterapeuta licenciado e ajuda a melhorar, desenvolver, corrigir, reabilitar ou evitar a piora das funções físicas que foram perdidas, prejudicadas ou reduzidas como resultado de condições médicas agudas ou crônicas, anomalias congênitas, ou lesões. Ou o serviço ajuda a manter ou prevenir a piora dessas funções.

Os serviços podem incluir treinamento e supervisão necessários para que você, um membro do agregado familiar ou outra pessoa executem um programa de manutenção.

Este serviço é limitado a um tratamento individual e a uma sessão de terapia em grupo por dia.

Enfermagem com qualificação (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS*)

Os serviços de enfermagem com qualificação são prestados por enfermeiros registrados ou por enfermeiros práticos licenciados e podem ser prestados a um participante que precisa de monitoramento ou instruções de medicamentos sobre o gerenciamento de problemas de saúde.

O serviço só pode ser prestado uma vez por semana, mas podem ser feitas exceções temporárias.

Fonoterapia (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS*)

Esse serviço é fornecido por um fonoaudiólogo licenciado. O terapeuta deve considerar a terapia de fala necessária para você melhorar, desenvolver, manter, corrigir ou reabilitar a comunicação de fala ou linguagem, ou para melhorar transtornos de deglutição.

Os serviços também podem incluir treinamento e supervisão para que você, um membro da família ou outra pessoa executem um programa de manutenção.

Este serviço é limitado a um tratamento individual e a uma sessão de terapia em grupo por dia.

G. Apoio familiar

Serviços que dão apoio a sua família.

Treinamento familiar comunitário/residencial (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS*)

Este serviço oferece treinamento e orientação a você e aos cuidadores familiares não remunerados sobre maneiras de promover seu sucesso na comunidade. O treinamento familiar pode incluir treinamento em liderança familiar, apoio à autorrepresentação e independência.

Descanso (*para os inscritos na dispensa ABI-N ou MFP-CL*)

Este serviço é oferecido em caráter temporário para aliviar os cuidadores informais das demandas diárias de cuidado de um participante e fortalecer o sistema de apoio informal.

H. Modificações em residências e veículos, e apoios de acessibilidade

Serviços que tornam mais fácil viver na sua comunidade.

Tecnologia assistiva (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS*)

Este serviço oferece apoio de duas maneiras: dispositivos de tecnologia assistiva (TA) e avaliação e treinamento de TA.

Os **dispositivos de TA** são peças de equipamentos ou sistemas de produtos que você usa para desenvolver, aumentar, manter ou melhorar suas capacidades funcionais, e em apoio ao atingimento dos seus objetivos. Você pode usar dispositivos de TA na telessaúde.

A **avaliação e treinamento de TA** considera suas necessidades de TA, seleciona e personaliza dispositivos, além de dar treinamento.

Adaptações de acessibilidade domiciliar (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS*)

Este serviço inclui o pagamento por modificações em edificações necessárias para garantir sua saúde, segurança e autonomia. Isso pode incluir a instalação de rampas e barras de apoio, o alargamento do vão das portas, a atualização das instalações do banheiro ou a instalação de sistemas elétricos e hidráulicos especializados.

Este serviço tem um limite vitalício de \$50.000 por participante.

Serviços de orientação e mobilidade (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS*)

Este serviço ajuda participantes com deficiência visual ou cegueira a aprender como se locomover com segurança e de forma independente em sua residência e na comunidade, bem como a utilizar o transporte público. Os serviços também podem incluir apoio a cuidadores para aprenderem sobre cegueira e pouca visão, além de recursos para a vida com cegueira e pouca visão na comunidade.

Equipamentos médicos especializados (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS*)

Este serviço permite obter equipamentos e suprimentos médicos que possibilitam manter sua independência.



Kim escolhendo mantimentos na loja com o apoio de sua equipe. É muito importante para Kim praticar sua independência, e ela se orgulha de poder sair na comunidade e fazer suas próprias compras.

Esses equipamentos podem ser acessados como um serviço de dispensa, na medida em que não estejam disponíveis como equipamentos médicos duráveis pelo Medicare ou pelos serviços do Plano Estadual MassHealth. Os exemplos podem incluir um computador ativado por voz, uma almofada especial ou adicional para cadeira de rodas, ou suprimentos extras.

Modificação de veículos (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N ou MFP-CL*)

Este serviço oferece adaptações ou alterações em um carro ou van para atender às suas necessidades de transporte. Ele está disponível somente quando o veículo for seu principal meio de transporte.

As modificações podem incluir elevadores para van, amarradores, rampas, assentos especializados e sistemas de segurança, e precisam proporcionar benefício médico ou terapêutico direto.

Os custos deste serviço não podem ultrapassar \$25.000 em um período de três anos. Os recursos não podem ser usados para pagar um veículo novo nem para manutenção rotineira do veículo. As modificações em veículos de cuidador remunerado ou de agência do provedor estão excluídas.

I. Assistência transicional

Serviços que ajudam você na transição para a comunidade.

Serviços de assistência transicional (*para pessoas inscritas na dispensa ABI-N, MFP-CL, ABI-RH ou MFP-RS*)

Este serviço inclui assistência e pagamento de despesas únicas para ajudar participantes que estão fazendo a transição de instalações a organizarem seu agregado familiar.

A assistência pode incluir ajuda para encontrar moradia e para lidar com o processo de mudança.

As despesas podem incluir depósitos de garantia, mobiliário, taxas de instalação de serviços públicos ou de acesso a serviços, erradicação de pragas, limpeza única antes da mudança, despesas de transporte e adaptações necessárias de acessibilidade. As despesas não incluem hospedagem, alimentação nem aluguel.

Os serviços de assistência transitória são limitados a um período específico enquanto ocorre a transição para a comunidade. É possível solicitar mais informações ao gerente de casos ou ao coordenador de serviços.



John fez uma visita maravilhosa à Tougas Family Farm, onde pôde respirar ar fresco e colher maçãs e pêssegos. A foto mostra John vivendo um momento incrível ao fazer agrados em uma cabra na fazenda.

IV. Qualificação para programas de dispensa

Para participar de uma dessas dispensas, você precisa se qualificar ao MassHealth e atender a determinados requisitos adicionais. Os requisitos adicionais são: qualificação clínica e qualificação financeira. A **qualificação clínica** é determinada pela avaliação da sua situação e suas necessidades médicas. A **qualificação financeira** é determinada pela contabilidade quanto à sua renda e seus bens. Mais informações sobre as qualificações clínica e financeira constam a seguir.

A. Qualificação clínica

1. Qualificação clínica inicial (para requerentes de dispensa)

Critérios de qualificação para dispensas ABI

Para se qualificar a uma das dispensas ABI, a pessoa

- deve estar vivendo em uma instituição de enfermagem ou em hospital de tratamento de doenças crônicas ou de reabilitação, ou em hospital psiquiátrico por pelo menos 90 dias;
- deve ter
 - 22 anos ou mais de idade ou ter uma deficiência; ou
 - 65 anos ou mais
- sofrido uma lesão cerebral aos 22 anos de idade ou com mais idade. Uma lesão cerebral adquirida pode decorrer de um derrame, trauma craniano, infecção no cérebro (como encefalite), tumor cerebral ou anóxia (falta de oxigênio);
- necessitar de serviços de dispensa ABI; e
- ter condições de ser atendida com segurança na comunidade conforme os termos das dispensas ABI.

Além disso, para a dispensa ABI-RH, a pessoa deve necessitar de serviços de apoio residencial com a supervisão da equipe 24 horas por dia, sete dias por semana.

Crêterios de qualificação para dispensas MFP

Para se qualificar para uma das dispensas MFP, a pessoa

- deve estar vivendo em uma instituição de enfermagem ou em hospital de tratamento de doenças cr nicas, de reabilitação, ou em hospital psiquiátrico por pelo menos 90 dias;
- deve ter
 - 18 anos ou mais de idade ou ter uma deficiência; ou
 - 65 anos ou mais
- necessitar de serviços de dispensa MFP; e
- condições de ser atendida com segurança na comunidade conforme os termos das dispensas MFP.

Além disso, para a dispensa MFP-RS, a pessoa deve necessitar de serviços de apoio residencial com a supervisão de uma pessoa 24 horas por dia, sete dias por semana.

2. Qualificação clínica continuada (para participantes de dispensa)

Como participante da dispensa, você já concluiu um processo inicial de qualificação e foi constatada a sua qualificação. Para permanecer no programa, você precisa continuar a atender a alguns cr terios clínicos. Esta seção fornece informações sobre a qualificação clínica contínua.

Os seguintes cr terios de qualificação clínica aplicam-se a cada um dos quatro programas de dispensa: Lesão cerebral adquirida — habilitação residencial; Lesão cerebral adquirida — habilitação não residencial; Plano de progressão médica — Apoios Residenciais; e Plano de progressão médica — Vida Comunitária. É necessário atender a todos os cr terios abaixo para se qualificar clinicamente para as dispensas.

- Você não deve residir em uma instituição de enfermagem ou em um hospital de longa permanência (isto é, hospital de doenças cr nicas, reabilitação ou psiquiátrico), mas deve continuar a necessitar de um nível de cuidado equivalente ao oferecido por uma instituição de enfermagem ou hospital.
- Você deve continuar a necessitar de um ou mais dos serviços ou apoios oferecidos pelo programa de dispensa aplicável.
- Você deve residir em um ambiente qualificado no qual os serviços da dispensa possam ser prestados.
- Você deve continuar a poder ser atendido com segurança na comunidade.

As avaliações contínuas de qualificação clínica ocorrem anualmente e quando necessário devido a mudanças em suas circunstâncias. É importante fornecer informações sobre as mudanças nas suas circunstâncias. Alterações que afetam um ou mais dos critérios de qualificação clínica também podem afetar sua qualificação para o programa de dispensa.

Para informações adicionais sobre a qualificação clínica, consulte o regulamento do programa de dispensa em 130 CMR 630.403: *Membros que se qualificam* além do regulamento 130 CMR 519.007(G) do MassHealth: *Dispensas de Serviços de Atendimento Domiciliar e Comunitário para pessoas com Lesão Cerebral Adquirida* e o 130 CMR 519.007(H): *O dinheiro segue a pessoa, dispensas de Serviços de Atendimento Domiciliar e Comunitário*.

B. Qualificação financeira

1. Qualificação financeira inicial

Os seguintes critérios de qualificação financeira aplicam-se a cada um dos quatro programas de dispensa:

Lesão cerebral adquirida — habilitação residencial; Lesão cerebral adquirida — habilitação não residencial; Plano de progressão médica — Apoios Residenciais; e Plano de progressão médica — Vida Comunitária. É necessário atender a todos os critérios abaixo para se qualificar financeiramente para as dispensas.

- A renda deve ser menor ou igual a 300% da taxa federal de benefícios da Renda Suplementar de Segurança (SSI).
- Os bens contáveis têm valor menor ou igual ao limite permitido.

Se aplicável, os bens contáveis do seu cônjuge têm valor menor ou igual ao limite permitido. Esses limites de renda e de bens podem mudar a cada ano, e os valores atualizados encontram-se no site do MassHealth. Entre em contato com seu gerente de casos, coordenador de serviços ou equipe de divulgação do DDS ou do MassAbility para obter informações atualizadas sobre limites de renda e de bens, ou se tiver dúvidas sobre a qualificação financeira ou necessidade de assistência ao requerer o MassHealth.

A qualificação financeira será avaliada tanto no momento do seu primeiro requerimento, quanto antes da alta da unidade. O objetivo é garantir que você ainda se qualifique financeiramente para a dispensa ao realizar a transição para a comunidade.

2. Qualificação financeira continuada

As avaliações de qualificação financeira continuada ocorrem anualmente. Um formulário será enviado pelo correio solicitando informações sobre sua situação financeira para determinar sua qualificação continuada para o programa.

É necessário responder até o prazo indicado, incluir toda a documentação solicitada e responder a todas as perguntas com a verdade e baseadas no seu melhor conhecimento.

Também é necessário comunicar ao MassHealth se houver alguma mudança nas circunstâncias, como alteração de renda ou de bens.

Os participantes da dispensa cujo rendimento aumente após já estarem inscritos em um dos programas de dispensa podem se qualificar para a qualificação continuada, mesmo que sua renda ultrapasse o limite. Converse com seu gerente de casos ou coordenador de serviços se sua renda mudar.

Seus bens, mas não os bens de seu cônjuge, fazem parte das determinações de qualificação financeira continuada.

Se tiver dúvidas sobre a qualificação financeira, converse com seu gerente de casos ou coordenador de serviços.

Para informações adicionais sobre a qualificação financeira, consulte o regulamento do programa de dispensa em 130 CMR 520.000: *MassHealth Financial Eligibility* (Qualificação financeira do MassHealth) além do regulamento 130 CMR 519.007(G) do MassHealth: *Home- and Community-based Services Waivers for Persons with Acquired Brain Injury* (Dispensas de Serviços de Atendimento Domiciliar e Comunitário para pessoas com Lesão Cerebral Adquirida) e o 130 CMR 519.007(H): *Money Follows the Person Home- and Community-based Services Waivers* (O dinheiro segue a pessoa, dispensas de Serviços de Atendimento Domiciliar e Comunitário).

3. Tratamento da renda pós-qualificação

Participantes das dispensas ABI e MFP que tinham renda igual ou inferior a 300% da Taxa Federal de Benefícios (FBR) no momento da determinação inicial da qualificação para a dispensa, fazem parte de um “grupo especial de qualificação por renda”, estabelecido pela legislação federal.

Os participantes das dispensas ABI e MFP pertencentes ao “grupo especial de qualificação por renda” podem continuar financeiramente qualificados para o MassHealth e continuar a receber seus serviços de dispensa, mesmo que sua renda mensal ultrapasse 300% da FBR depois de terem se inscrito em uma dispensa HCBS, e tendo contribuído com uma parte de sua renda para o custo de seus serviços de dispensa.



Erin realizando sua primeira compra de morangos frescos e abobrinhas no Mercado de agricultores de Westborough.

As **Regras de Tratamento da Renda Pós-qualificação (PETI)** são usadas para calcular o quanto o participante contribui para seus cuidados. A contribuição mensal do participante, denominada “valor PETI”, é calculada subtraindo-se da renda mensal contável do participante o equivalente mensal de 300% da FBR e as deduções permitidas.

Veja como isso funciona.

- Há um limite de renda definido para determinar se você se qualifica para a dispensa.
- Se a sua renda ultrapassar esse limite ***após já estar inscrito(a)***, você não perderá seus serviços. Em vez disso, ***contribuirá com o valor da renda que exceder o limite***.
- Antes de calcular o que você deve, subtraímos determinadas ***despesas permitidas***, como prêmios de seguro de saúde ou outros custos aprovados.
- O valor restante é sua ***contribuição mensal***, ou valor PETI.

C. Ambientes nos quais os serviços de dispensa podem ser prestados

Se você é participante do programa de dispensa de Lesão cerebral adquirida - Habilitação não Residencial (ABI-N) ou do programa de dispensa do Plano de Progressão Médica – Vida Comunitária (MFP-CL), talvez resida em sua própria casa ou em uma moradia de propriedade ou alugada por sua família. Uma moradia pode ser uma residência, unidade em condomínio, apartamento ou outro imóvel residencial próprio ou alugado.

Se você mora na comunidade, em uma casa ou apartamento que você ou um contrato escrito com o proprietário, garantindo proteção contra despejo sem aviso prévio. Seu gerente de casos ou coordenador de serviços ajudará você a providenciar isso.

Se você é participante do programa de dispensa de Lesão cerebral adquirida - Habilitação Residencial (ABI-RH) ou do programa de dispensa do Plano de Progressão Médica – Apoios Residenciais (MFP-RS), talvez resida em ambiente operado pelo provedor ou em vida compartilhada. Segue abaixo uma lista dos tipos de ambientes operados pelo provedor e vida compartilhada nas dispensas ABI-RH e MFP-RS, e as descrições desses tipos de ambientes residenciais.

1. Moradia assistida

Os ambientes de **moradia assistida**, às vezes chamados residências de moradia assistida, variam quanto ao tamanho, estilo e número de residentes. Estas residências podem ser ambientes espaçosos, em estilo de apartamento, com mais de 100 residentes, ou casas menores em estilo familiar, abrigando menos de 10 residentes. Podem estar afiliadas a hospitais, instituições com serviços de enfermagem, organizações religiosas ou outras entidades, ou podem ser independentes.

Para serem qualificados como um ambiente no qual os serviços sob dispensa podem ser oferecidos, os ambientes de moradia assistida não podem estar anexados a uma instituição de enfermagem nem situados no campus da instituição. Podem ser operadas com fins lucrativos ou por organizações sem fins lucrativos.

Algumas moradias assistidas podem reservar parte ou toda a instalação para pessoas que necessitam de cuidados especializados, como aquelas com questões de saúde mental, comprometimentos cognitivos ou outras necessidades.

2. Residência inclusiva

Residências inclusivas, que podem incluir residências ou apartamentos, são locais administrados por provedores que buscam manter um ambiente semelhante a um lar, com cozinha, sala de estar e quartos individuais para cada participante. As residências inclusivas estão localizadas em bairros de cidades por todo Massachusetts.

As residências inclusivas abrigam até quatro residentes. Para se qualificar como um ambiente residencial nos programas de Dispensa por Lesão Cerebral Adquirida e do Plano de Progressão Médica, uma residência inclusiva não pode ter mais de cinco residentes.

As residências inclusivas contam com equipe permanente para oferecer suporte 24 horas por dia.

3. Vida compartilhada

Os ambientes de **vida compartilhada** são as residências dos cuidadores em vida compartilhada ou a residência do participante da dispensa, em outras palavras, o participante mora na casa do cuidador, ou o cuidador mora na casa do participante. Esta acomodação é supervisionada por uma agência de apoio residencial.



A vida compartilhada oferece um ambiente com suporte 24 horas para participantes que necessitam de estrutura e supervisão diárias.

India Cali foi transferida para Nash Hill em fevereiro passado, quando só conseguia caminhar 10 passos. Hoje, ela caminhou 145!

V. Para participantes que vivem em residências inclusivas de provedores e em residências de vida compartilhada

A. Hospedagem e alimentação

Todas as pessoas em um programa residencial (Lesão Cerebral Adquirida — Habilitação Residencial ou Plano de Progressão Médica — Apoio Residencial) devem contribuir para os custos de hospedagem e alimentação. Independentemente do programa residencial do qual você participe, é necessário pagar hospedagem e alimentação todos os meses. Os funcionários designados do programa residencial são responsáveis por garantir que você esteja ciente dessa exigência de pagamento de hospedagem e alimentação.

Os funcionários também devem assegurar que o dinheiro disponível tenha sido administrado de forma adequada para que seja possível cumprir essa exigência. Caso não sejam realizados pagamentos, o provedor trabalhará com você e sua família para resolver a questão do pagamento.

1. Participantes que vivem em residências inclusivas e em ambientes de vida compartilhada licenciados pelo DDS

As pessoas devem contribuir com 75% de sua renda mensal recorrente, salvo se houver uma exceção por dificuldade ou um ajuste referente a hospedagem e alimentação. Todas as pessoas têm direito a pelo menos \$200 por mês para suas necessidades pessoais.

Para uma pessoa que recebe pagamentos recorrentes e renda proveniente de trabalho, a taxa mensal é de 75% dos pagamentos recorrentes, mais 50% da renda proveniente de trabalho que exceda \$65 no mês.

Os pagamentos de hospedagem e alimentação são feitos diretamente à organização provedora.



Kimberly aproveitando um dia relaxante de atividades, participando de um passeio de caiaque do DCR no Parque Estadual de Hopkinton com o membro da equipe, Pierre. A foto os mostra os dois remando, sorrindo e apreciando a experiência ao ar livre. A atividade incentivou o trabalho em equipe, o lazer e a conexão, proporcionando um passeio divertido e memorável.

Exceção e ajuste por dificuldade financeira para hospedagem e alimentação

Se houver despesas necessárias, mas o valor reservado para necessidades pessoais não for suficiente para cobrir todas as despesas em um determinado mês, a taxa mensal de hospedagem e alimentação poderá ser reduzida para que você possa pagar essas despesas. Você, o coordenador de serviços e a equipe que ajudou a desenvolver o ISP e o POC discutirão isso em conjunto, e uma decisão será tomada pela equipe do DDS. As despesas necessárias podem incluir, mas não se limitam a, pensão alimentícia (para cônjuge), pensão alimentícia (para filhos) e despesas médicas.

2. Participantes que vivem em moradia assistida

Os participantes que vivem em moradia assistida são responsáveis pelo pagamento das próprias taxas de hospedagem e alimentação. As taxas de hospedagem e alimentação são pagas diretamente à organização provedora.

B. Acordos de residência

Em ambientes residenciais operados por provedores, os provedores devem assinar um acordo com você que seja semelhante a um contrato de locação residencial. O provedor deve garantir que o acordo seja feito por escrito e ofereça proteções que abordem o processo de despejo e de apelação, bem como outras proteções que cabem aos inquilinos, previstos nas leis de proprietários e inquilinos de Massachusetts.

C. Planos de Apoio ao Comportamento Positivo

Você tem direito aos apoios que desejar e precisar para garantir a melhor qualidade de vida possível. Se viver em um ambiente residencial operado por um provedor, isso pode significar o uso de **Planos de Apoio ao Comportamento Positivo** para ajudar a melhorar sua capacidade de se manter seguro(a), saudável e o mais independente possível nesse ambiente. Os Planos de Apoio Comportamental Positivo utilizam uma abordagem centrada na pessoa para compreender o motivo dos comportamentos. Eles são desenvolvidos por clínicos em consulta com você e com a equipe que o(a) conhece bem e deseja ajudar você a ser bem-sucedido.

Os Apoios para Comportamentos Positivos baseiam-se na compreensão do que você está comunicando e no uso de abordagens positivas que visam lhe dar apoio para melhorar sua qualidade de vida.

Os requisitos gerais para um Plano de Apoio ao Comportamento Positivo incluem o seguinte.

- Se for determinado pela sua equipe de tratamento que um Plano de Apoio ao Comportamento Positivo seria útil, você, seu tutor legal ou seu representante legalmente autorizado deve dar consentimento informado para o plano. Se desejar alterações no seu plano comportamental, converse com sua equipe de tratamento. Você tem direito de retirar seu consentimento a qualquer momento. Se tiver um Plano de Apoio ao Comportamento Positivo, mas não desejar mantê-lo, você pode solicitar a retirada do consentimento e o plano será encerrado.
- Todos os Planos de Apoio ao Comportamento Positivo devem ser feitos por escrito e ser claros quanto aos objetivos que devem alcançar. O plano deve incluir uma análise do comportamento e um processo para garantir que os efeitos do plano sejam avaliados.
- Para proteger seus direitos, os Planos de Apoio ao Comportamento Positivo podem precisar ser revisados por uma comissão de direitos humanos e/ou uma comissão de revisão por pares.
- Os Planos de Apoio ao Comportamento Positivo não devem incluir nenhum plano que prive a pessoa do seguinte: sono adequado, dieta nutricionalmente equilibrada, roupa de cama suficiente, acesso ao banheiro e roupas adequadas.
- Os Planos de Apoio ao Comportamento Positivo também não devem incluir restrições físicas ou mecânicas, isolamento em quarto trancado ou fechado, punições físicas ou abusos verbais.

Reclamações sobre seu Plano de Apoio ao Comportamento Positivo

Há várias maneiras de se manifestar quanto ao seu Plano de Apoio ao Comportamento Positivo.

- Entre em contato com sua equipe de tratamento ou seu clínico para discutir suas preocupações.
- Entre em contato com um supervisor no escritório do provedor ou em outro local para tentar resolver a preocupação.
- Entre em contato com o coordenador de serviços, que pode organizar uma reunião com o provedor para discutir sua preocupação.
- Entre em contato com o responsável pelos direitos humanos, com o coordenador de direitos humanos ou com a comissão de direitos humanos do provedor (as informações devem ser publicadas pelo provedor).

Entre em contato com o especialista regional de direitos humanos do DDS ou com o Diretor de Direitos Humanos do DDS pelo e-mail officeofhumanrights@mass.gov.

D. Política sobre o consumo de álcool e substâncias ilegais

Você tem direito de fazer escolhas de vida independentemente.

Você e sua equipe podem decidir em conjunto que o consumo de álcool pode comprometer sua saúde e segurança. Seu médico também pode aconselhar que você não consuma álcool devido aos medicamentos prescritos.

Toda restrição ao seu acesso ao álcool deve ser respaldada por uma necessidade específica avaliada e justificada no plano centrado na pessoa. Essas restrições também podem precisar ser incluídas em um Plano de Apoio ao Comportamento Positivo, se aplicável, como parte de seu ISP. Para considerar uma restrição individualizada ao uso de álcool, o provedor deve seguir as etapas do processo de planejamento centrado na pessoa, descrito neste manual.

Embora você possa não ter uma restrição individual ao uso de álcool, outras pessoas de seu agregado familiar podem ter uma restrição. Nesse caso, pode-se solicitar que você consuma álcool afastado das demais pessoas ou mantenha o álcool guardado e inacessível a elas.

Para fins dos programas de dispensa de Lesão Cerebral Adquirida e do Plano de Progressão Médica, uma “substância legal” não inclui maconha, independentemente de ser ou não aprovada para fins medicinais. O uso ou a posse de maconha, sob qualquer forma, é proibido em ambientes residenciais abrangidos pelos programas de dispensa de Lesão Cerebral Adquirida e do Plano de Progressão Médica, pois esses programas são financiados pelo programa federal Medicaid, e a maconha não é legal segundo a legislação federal.

Se você consumiu álcool ou drogas no passado, ou se desenvolver um problema relacionado, existem cursos sobre o uso de substâncias e as possíveis consequências do uso continuado. Os funcionários do programa residencial podem encaminhar você a serviços de apoio e terapias adequados.

E. Política sobre fumo

Os profissionais não podem fumar em sua residência, e ninguém pode fumar nos quartos. O fumo de substâncias legais é permitido em áreas designadas, desde que haja cinzeiros feitos de materiais não combustíveis nessas áreas designadas.

Você poderá ter acesso a ensino anual sobre as consequências viciantes, cancerígenas e outros efeitos fisicamente nocivos relacionados ao fumo de cigarros (incluindo cigarros eletrônicos), charutos e outros produtos de tabaco, como o tabaco de mascar.

Se desejar fumar, sua capacidade de fazê-lo com segurança, com ou sem apoio ou supervisão, será avaliada. Se for necessária supervisão da equipe por motivos de segurança, todo esforço será feito para acomodar o horário de fumo de sua preferência sem interromper o programa.

Todas as restrições ao seu acesso a pertences pessoais (p. ex., isqueiros) devem ser respaldadas por uma necessidade especificamente avaliada e justificada no plano centrado na pessoa.

VI. Recursos adicionais

Para obter mais informações sobre dispensas de Lesão Cerebral Adquirida e do Plano de Progressão Médica, incluindo folhetos informativos e requerimentos, clique nos links abaixo ou escaneie os códigos QR.



Informações gerais sobre dispensas ABI e MFP e regulamentos e políticas pertinentes

www.mass.gov/acquired-brain-injury-abi-and-moving-forward-plan-mfp-waivers



Dispensas de Lesão Cerebral Adquirida

www.mass.gov/info-details/acquired-brain-injury-abi-waivers



Dispensas do Plano de Progressão Médica

www.mass.gov/info-details/moving-forward-plan-mfp-waivers



Veja o impacto: histórias de sucesso das dispensas

www.mass.gov/info-details/abi-and-mfp-waiver-success-stories



Comissão de Consultoria - Lesão Cerebral Adquirida (ABI), Plano de Progressão Médica (MFP), e Lesão Cerebral Traumática (TBI)

www.mass.gov/ABIMFPTBIcommittee



Regra para os Ambientes de Atendimento Domiciliar e Comunitário (Regra comunitária)

www.mass.gov/HCBSCommunityRule



Comissão de Proteção de Pessoas com Deficiências (DPPC) para denunciar abusos contra pessoas entre 18 e 59 anos de idade

<https://dppcmass.gov/>



Serviços de Proteção ao Adulto (para denunciar abusos contra pessoas com 60 anos ou mais)

www.mass.gov/protecting-older-adults-from-abuse

VII. Contato do gerente de casos/ coordenador de serviços

Nome _____

Telefono _____

Anotações _____

[illegible]

I received a copy of the ABI/MFP Participant Handbook from my case manager/service coordinator.

Participant or Guardian Signature

Date

Printed Name

Case Manager/Service Coordinator Signature

Recebi uma cópia do Manual do Participante dos programas ABI-MFP do meu gerente de casos/coordenador de serviço.

Assinatura do participante ou tutor legal

Data

Nome em letra de fôrma

Página intencionalmente em branco

