

Avisos para beneficiarios, otoño de 2012

Este aviso se envía a todos los beneficiarios de Medicaid y NC Health Choice para que tomen conocimiento de información importante y de los cambios.

Información importante para beneficiarios de Medicaid menores de 21 años

Esto se aplica a todos los servicios mencionados en este aviso. Los menores de 21 años que tengan Medicaid tienen derecho a que se les presten los servicios de detección, diagnóstico y tratamiento médicamente necesarios que necesiten para “corregir o mejorar defectos y enfermedades y afecciones físicas y mentales” en virtud del programa de Servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos (EPSDT, por sus siglas en inglés), independientemente de si el servicio solicitado está cubierto por el Plan Medicaid del Estado. Para obtener más información sobre el EPSDT, visite: <http://www.ncdhhs.gov/dma/epsdt>. El EPSDT no se aplica a los menores que tengan NC Health Choice.

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE NORTH CAROLINA HEALTH CHOICE PARA BENEFICIARIOS MENORES

El propósito de este aviso es que tome conocimiento de información importante y de los cambios que están teniendo lugar en NC Health Choice.

Manual de NCHC El manual de NCHC/Medicaid llamado *A Consumer's Guide to NC Health Care Coverage Programs for Families and Children* (Guía del usuario sobre los programas de cobertura de atención médica de Carolina del Norte para familias y niños) está disponible en el sitio web de la División de Asistencia Médica (DMA, por sus siglas en inglés) en: http://www.ncdhhs.gov/dma/pub/0712_famchld.pdf o puede pedirlo en la oficina local del departamento de servicios sociales (DSS). El manual contiene información importante sobre los servicios cubiertos, y sus derechos y responsabilidades.

¿Dónde puedo encontrar más información? **Página web del programa Health Choice**, con información sobre requisitos, solicitud de inscripción y solicitud de revisión, y los formularios respectivos: <http://www.ncdhhs.gov/dma/healthchoice/>; **NC Healthy Start Foundation**, con información sobre requisitos y solicitud de inscripción para NCHC en 12 idiomas: www.NCHealthyStart.org; llame al asistente social del DSS de su condado o al Centro de Atención al Cliente del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS, por sus siglas en inglés) al 1-800-662-7030; o comuníquese con la línea de ayuda para niños con necesidades especiales **Children with Special Health Care Needs** al 1-800-737-3028.

INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA BENEFICIARIOS DE NORTH CAROLINA MEDICAID

El propósito de este aviso es que tome conocimiento de información importante y de los cambios que tendrán lugar en Medicaid.

Encuesta de satisfacción Medicaid desea conocer su nivel de satisfacción con la atención médica que recibe como miembro de Carolina ACCESS. Se está realizando una encuesta telefónica, y es posible que se le haya elegido para participar. Si recibe una llamada, la persona se identificará y le dirá que llama de parte de Clearwater Research en nombre de Medicaid y la Universidad de Carolina del Norte en Charlotte. Tómese unos minutos para responder las preguntas. La información que pueda darnos es muy importante y es **confidencial**. Ninguna persona del consultorio del médico ni de Medicaid verá ningún nombre ni sabrá cómo respondió las preguntas. Sus beneficios de Medicaid no se verán afectados por su decisión de participar o no. Al responder las preguntas, tendrá la oportunidad de hacernos saber cómo Carolina ACCESS puede atenderle mejor.

Adultos diabéticos y exámenes oftalmológicos Los exámenes oftalmológicos que se realicen por indicación médica están cubiertos para los adultos que tengan alguna enfermedad o síntoma que les afecte los ojos, como la diabetes.

INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA BENEFICIARIOS DE NORTH CAROLINA MEDICAID

Servicios de atención personal A partir del 1 de enero de 2013, un nuevo programa de beneficios ofrecerá los servicios de atención personal. El nuevo programa reemplazará los actuales programas de servicios de atención personal In-Home Care for Adults (IHCA), In-Home Care for Children (IHCC) y Adult Care Home. Se deberá realizar una evaluación independiente en la residencia de cada beneficiario para determinar si reúne los requisitos y el nivel de servicio autorizado para el nuevo programa. Es posible que los beneficiarios reúnan los requisitos para participar en el nuevo programa si demuestran que necesitan asistencia física para realizar tres actividades de la vida cotidiana (ADL, por sus siglas en inglés) relacionadas con el cuidado personal; o dos ADL, si para una requieren más asistencia o asistencia total. Las ADL que pueden permitir participar en el programa incluyen bañarse, vestirse, desplazarse, ir al baño y comer. Los beneficiarios que reúnan los requisitos para participar en el nuevo programa podrán recibir asistencia con las ADL y las tareas domésticas relacionadas que sean esenciales para su cuidado en el hogar; asistencia con los medicamentos; y ayuda con monitoreos médicos, equipos médicos y dispositivos de adaptación o asistencia.

NC Health Insurance Premium Payment (NC HIPP) El programa de Pago de la prima del seguro de salud de Carolina del Norte (HIPP) está destinado a los beneficiarios de Medicaid que pueden obtener un seguro de salud a través de su empleador y además tienen problemas de salud con un alto costo. Si reúne los requisitos para participar en el HIPP, Medicaid le reembolsará la prima del seguro de salud todos los meses. Incluso es posible que cumpla con los requisitos para adquirir una póliza de seguro de salud familiar que cubra a los miembros de su familia que no tengan Medicaid. Esto significa que su familia tendrá la posibilidad de tener una cobertura de seguro de salud a través de un empleador sin costo para usted. Envíe su solicitud si puede obtener un seguro de salud a través de un empleador, tiene uno o más beneficiarios de Medicaid en su familia, y uno o más miembros de su familia tienen problemas de salud que cuestan mucho dinero. Inscribirse en NC HIPP es totalmente gratis; sin embargo, los beneficiarios de NC Health Choice **no pueden participar** en este programa. Para obtener más información sobre los beneficios de ser miembro de NC HIPP, visítenos en línea en www.MyNCHIPP.com, y para obtener más información o iniciar su solicitud por teléfono, llámenos a la línea gratuita al 1-855-MyNCHIPP (855-696-2447).

Para todos los beneficiarios de servicios de salud conductual Se siguen haciendo cambios en la cobertura de atención de la salud conductual en todo el estado. A lo largo de 2012, sus Entidades de Administración Local (LME, por sus siglas en inglés) comenzarán a administrar sus servicios. Las LME siguen implementando este cambio de acuerdo con el siguiente cronograma propuesto:

- 1 de julio de 2012: Smoky Mountain Center, que abarcará los condados de Alexander, Alleghany, Ashe, Avery, Caldwell, Cherokee, Clay, Graham, Haywood, Jackson, Macon, McDowell, Swain, Watauga y Wilkes.
- 1 de octubre de 2012: Sandhills LME, que abarcará los condados de Anson, Harnett, Hoke, Lee, Montgomery, Moore, Randolph y Richmond.
- 1 de enero de 2013: Pathways, que abarcará los condados de Burke, Catawba, Cleveland, Gaston, Iredell, Lincoln, Surry y Yadkin.
- 1 de enero de 2013: Eastpointe, que abarcará los condados de Bladen, Columbus, Duplin, Edgecombe, Greene, Lenoir, Nash, Robeson, Sampson, Scotland, Wayne y Wilson.
- 1 de enero de 2013: Mecklenburg LME.
- 1 de enero de 2013: The Durham Center, que abarcará los condados de Durham, Cumberland, Johnston y posiblemente Wake.
- 1 de enero de 2013: CenterPoint, que abarcará los condados de Davie, Forsyth, Rockingham y Stokes.
- 1 de enero de 2013: CoastalCare, que abarcará los condados de Brunswick, New Hanover, Pender, Onslow y Carteret.
- 1 de enero de 2012: Sandhills LME, que agregará el condado de Guilford.

Esto no debería modificar el tipo de servicios que le ofrece Medicaid. Sí es posible que cambie la persona que le brinda servicios. El proveedor debe ser una persona inscrita para brindar servicios en la LME de su condado. Su LME es responsable de asegurarse de que sus necesidades de tratamiento sean cubiertas por un proveedor aprobado. Una vez que la LME comience a administrar sus servicios, la Administración de Casos Específicos (TCM, por sus siglas en inglés) dejará de ser un servicio cubierto. Para los padres y tutores, su hijo podría seguir recibiendo TCM en virtud del programa EPSDT de ser necesario. La LME puede brindar servicios como TCM a los niños que los necesiten.

Cambio en la tarjeta de identificación de Medicaid (MID) Si recibe servicios de salud mental a través de una Entidad de Administración Local (LME-MCO), notará cambios en su tarjeta de Medicaid. Desde que se imprimieron las tarjetas anuales en abril de 2012, al dorso de su tarjeta se han agregado el nombre y el número de teléfono de la LME-MCO que puede ayudarle con sus beneficios de salud conductual. Si no necesita asistencia de salud conductual, no será necesario que use este número. Para recibir asistencia con la atención primaria, no llame al número de la LME-MCO. Use el número que figura en el anverso de su tarjeta para los servicios de salud física de atención primaria. Si tiene alguna pregunta sobre este tema, llame a la Unidad de Salud Conductual de la División de Asistencia Médica al 919-855-4290.

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE NORTH CAROLINA MEDICAID Y NORTH CAROLINA HEALTH CHOICE PARA BENEFICIARIOS MENORES

El propósito de este aviso es que tome conocimiento de información importante y de los cambios que tendrán lugar en Medicaid y NC Health Choice.

Padres/Cuidadores: Información importante sobre los servicios dentales para menores La Asociación Dental Estadounidense (American Dental Association), la Academia Estadounidense de Odontopediatría (American Academy of Pediatric Dentistry) y la Academia Estadounidense de Pediatría (American Academy of Pediatrics) recomiendan que los niños vayan al dentista por primera vez antes de cumplir 1 año. Hacerse controles dentales regulares cada seis (6) meses es importante, no solo para que su hijo tenga una salud bucal óptima, sino también para preservar su salud en general. Las enfermedades bucales que no se tratan pueden afectar a los niños de muchas maneras, más allá del dolor y las infecciones que pueden causar, ya que pueden provocar dificultad para dormir, dificultad para comer, inasistencias a la escuela y falta de concentración en la escuela. Las caries son una de las afecciones más comunes de la infancia, que pueden prevenirse visitando regularmente al dentista. No espere a que aparezcan problemas en la boca para ir al dentista. Recuerde que el cuidado preventivo de la salud bucal es importante para el bienestar de los niños de todas las edades, incluso de los niños con dientes de leche. Para buscar un dentista que se ocupe del cuidado de la boca de su hijo, consulte el Listado de proveedores dentales de NC Medicaid que figura en el sitio web de la DMA en <http://www.ncdhs.gov/dma/dental/dentalprov.htm> o llame al Centro de Atención al Cliente del DHHS al 1-800-662-7030.

INFORMACIÓN IMPORTANTE SOBRE NORTH CAROLINA MEDICAID Y NORTH CAROLINA HEALTH CHOICE PARA BENEFICIARIOS MENORES

Límite de visitas anuales

Servicios obligatorios

Los servicios obligatorios son aquellos que debe brindar cada programa de Medicaid estatal a los beneficiarios de Medicaid. NC Medicaid cubre 22 visitas dentro del período límite de visitas anuales para servicios obligatorios que se extiende desde el 1 de julio hasta el 30 de junio. Las 22 visitas dentro del límite de visitas anuales para servicios obligatorios pueden ser brindadas por:

Médicos (a excepción de médicos inscritos en N.C. Medicaid cuya especialidad sea la oncología, radiología o medicina nuclear)	Auxiliares médicos
Enfermeros practicantes	Departamentos de salud
Enfermeras parteras	Centros de salud subsidiados por el gobierno federal
Clínicas rurales	

Servicios opcionales

Cada estado puede decidir si Medicaid cubrirá algún servicio opcional y qué servicios estarán cubiertos. Los servicios opcionales cubiertos por el programa NC Medicaid para los beneficiarios de NC Medicaid incluyen optometría, servicios quiroprácticos y podología. NC Medicaid cubre 8 visitas anuales para servicios opcionales dentro del período que se extiende desde el 1 de julio hasta el 30 de junio. Las 8 visitas dentro del límite de visitas para servicios opcionales pueden ser brindadas por quiroprácticos, optometristas y podólogos.

Los siguientes beneficiarios están exentos del límite de visitas anuales.

- Beneficiarios menores de 21 años
- Beneficiarios inscritos en un Programa de alternativas comunitarias (Community Alternatives Program, CAP)
- Beneficiarias embarazadas que estén recibiendo servicios prenatales y relacionados con el embarazo.

Si un proveedor prevé que será necesario brindar atención adicional para una afección específica y la atención es médicamente necesaria, el proveedor puede solicitar una excepción al límite de visitas anuales para servicios obligatorios completando el Formulario de solicitud de aprobación previa general (372-118). La solicitud debe presentarse y se debe recibir la aprobación de la excepción antes de prestar el servicio.

Programa de farmacias de especialidad para beneficiarios con hemofilia Muy pronto, los proveedores de farmacia que suministren medicamentos para la hemofilia a beneficiarios de Medicaid y Health Choice tendrán que empezar a cumplir con los estándares de atención desarrollados por la División de Asistencia Médica junto con Community Care of North Carolina. Los medicamentos para la hemofilia son medicamentos que se usan para tratar trastornos hemorrágicos. Estos estándares garantizarán que los beneficiarios de Medicaid y Health Choice reciban atención de calidad al recibir servicios para tratar la hemofilia.

Cambios en la Lista de medicamentos preferidos de North Carolina Medicaid y Health Choice Muy pronto se realizarán los cambios anuales en la Lista de medicamentos preferidos (PDL, por sus siglas en inglés) de North Carolina Medicaid y Health Choice. La reunión anual del Panel Revisor de la PDL se realizará en septiembre de 2012. Los cambios anuales que recomienden realizar en la PDL se anunciarán en el sitio web de la DMA en <http://www.ncdhhs.gov/dma/pharmacy/index.htm>.

Solo USTED puede proteger su número del seguro de Medicaid Permitir que otra persona use su tarjeta o número de Medicaid es ilegal y se considera fraude. El fraude es algo grave, y por una conducta de este tipo usted puede perder su seguro de Medicaid o ir preso. Estos son algunos ejemplos de actos de fraude:

- A un amigo le duele mucho una muela y no tiene seguro. Le pide si puede prestarle su tarjeta para ir al dentista. **¡Dígale que NO!** Si su amigo usa su tarjeta en el dentista, cuando usted necesite ir al dentista por el mismo tipo de problema, es posible que le nieguen el tratamiento porque, según sus registros, ya lo recibió.
- El dueño de un negocio le dice que si le da su número de Medicaid, él le arreglará el auto gratis. **¡Dígale que NO!** Aceptar un regalo a cambio de su número de Medicaid es ilegal, y usted puede perder su seguro de Medicaid o ir preso.
- Usted se entera de que hay una persona que por su número de Medicaid le pagaría \$50.00. **¡Dígale que NO!** Vender su número de Medicaid es ilegal, y puede ir preso o perder su seguro de Medicaid.

Si alguien le ofrece dinero o regalos, o le brinda un servicio gratis a cambio de su número de Medicaid, ¡denúncielo! No tiene que dar su nombre. **Puede hacer la denuncia de las siguientes maneras:**

- Llame a la oficina del departamento de servicios sociales de su condado;
- Comuníquese con la División de Asistencia Médica llamando al Centro de Atención al Cliente del DHHS al 1-800-662-7030 (inglés o español);
- Llame a la línea de denuncias de actos de fraude contra Medicaid, malgasto de fondos o abuso del programa, 1-877-DMA-TIP1 (1-877-362-8471); o
- Complete el formulario de quejas confidencial en línea para actos de fraude y abuso contra Medicaid y envíelo a través de <http://www.ncdhhs.gov/dma/fraud/reportfraudform.htm>.

Con quién puede comunicarse en caso de tener preguntas sobre la información incluida en este aviso: Si tiene alguna pregunta o inquietud, comuníquese con el Centro de Atención al Cliente del DHHS al 1-800-662-7030 (inglés/español) o al 1-877-452-2514 (este es un teléfono de texto [TTY, por sus siglas en inglés], y solo las personas que posean un teléfono de texto podrán hablar con una persona cuando disquen este número). El Centro de Atención al Cliente del DHHS atiende de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.