

CUIDADO ADMINISTRADO DE MEDICAID PARA NIÑOS EN NUEVA JERSEY

HOJA DE DATOS 2: ESCOGIENDO PROVEEDORES

Cuando hablamos del cuidado administrado de Medicaid, aparecerán algunas palabras desconocidas. Vaya a la hoja de datos "[Términos Importantes](#)" para encontrar las palabras resaltadas. Esto le ayudará a "hablar el lenguaje" del cuidado administrado.

DOS NIVELES DE ESCOGENCIAS

Cuando usted entra al sistema de Cuidado Administrado de Nueva Jersey tendrá que tomar dos decisiones importantes:

1. ¿Cuál de los 5 planes de las **Organizaciones de Mantenimiento de Salud (HMO)** ofrecidos bajo el Cuidados Administrado de Medicaid es el mejor para su hijo?
2. Dentro del HMO que usted escoge, ¿quién es el mejor **Proveedor de Cuidado Primario** para su hijo?

New Jersey Care 2000+, el Programa estatal del **Cuidados Administrados de Medicaid**, le enviará por correo información acerca de cada HMO para ayudarle a escoger entre estos. Usted también podrá solicitar esta misma información si no le es enviada. Lea detalladamente estos folletos.

Un buen recurso para las preguntas que usted pudiera tener es su **Coordinador de Beneficios de Salud (HBC)**. El Coordinador de Beneficios de Salud también procesa inscripciones y transferencias al HMO, y le podrá ayudar en caso de que usted tenga que pedir una excepción sobre el cuidado administrado de Medicaid. Llamar al 1-800-701-0710.

El Coordinador de Beneficios de Salud (HBC) puede realizar visitas al hogar.

PROPUESTAS UTILES

Haga una lista de todas las personas que proporcionan servicios a su hijo. Consulte con los proveedores de su hijo, o con el Coordinador de Beneficios de Salud, a fin de determinar cuales se encuentran en la **Red de Proveedores** de su HMO. Escoja el HMO que contenga el mayor número de proveedores de su lista, o el que tenga los más importantes para su hijo y para usted.

Haga preguntas acerca de los diferentes planes y escoja el plan que más se acerque a sus necesidades.

Hable con familiares y amigos acerca de sus experiencias en la toma de decisiones en el cuidado administrado; especialmente comparta con aquellos que tienen circunstancias similares en cuanto a necesidades de salud.

Mantenga anotaciones acerca de las personas con quien ha hablado, fecha en que se produjo la conversación y las respuestas obtenidas.

La Lista de Recursos de Voces de Familia proporciona contactos útiles que pudieran responder a sus preguntas.

RESOLVIENDO PROBLEMAS

Las Organizaciones de mantenimiento de Salud (HMO) tratan de invitar a los proveedores de servicios de sus miembros a que se unan a la red de proveedores (de los HMO), en caso de que estos todavía no sean parte de la red. Si usted está interesado en esto, consulte con la oficina de servicios al cliente de cualquier HMO

La familia de un niño con necesidades especiales de cuidado de salud más complejas, que tiene un sistema excepcional de proveedores, y que estos no pertenecen a ninguna de las redes de HMO de Medicaid, podrá solicitar una **excepción** al Cuidado Administrado de Medicaid.

SE RECOMIENDA HACER ESTAS PREGUNTAS ANTES DE ESCOGER UN HMO:

¿Se encuentran los doctores que yo deseo para mi hijo dentro del plan de HMO? Pregúntele a su doctor, o a la oficina de servicios al cliente de HMO o al Coordinador de Beneficios de Salud (HBC).

¿Se encuentra el hospital que yo utilizo dentro de la red de proveedores del HMO?

¿Me proporciona el HMO servicios en una localidad conveniente para mí, no solo en cuanto al Proveedor de Cuidados Primarios (PCP), sino también en relación a farmacia, laboratorio, equipos médicos y especialistas?

1. Si mi hijo necesita una clínica de especialidades en relación a una discapacidad particular (tal como una lesión de la médula espinal o parálisis cerebral), ¿Se encuentra esta clínica de especialidades dentro de la red del HMO?

2. ¿O tal vez el HMO estará dispuesto a referir a mi hijo a una clínica fuera de la red?

¿Tengo alguna farmacia de la red cerca? ¿Está la farmacia que utilizo actualmente dentro de la red del HMO?

¿Qué servicios dentales están incluidos?, y ¿se encuentran estos lo suficientemente accesibles a mi hijo?

¿Se encuentran en la red del HMO los suplidores del equipo médico duradero (DME) que utilizamos? Si no es así, ¿Cómo lograr que el HMO le haga el mantenimiento al

el equipo médico duradero (DME) que ya hemos adquirido? (pida hablar con un administrador de cuidado).

¿Cuentan las líneas de emergencia de 24 horas, o los servicios para el cliente, con Dispositivos de Telecomunicaciones para Sordos (TDD) o servicios de re-transmisión de telecomunicaciones?

¿Cuento con proveedores que hablen mi idioma? ¿Cuáles son las cláusulas para los intérpretes?

¿Cuales son las cláusulas para los intérpretes de lenguaje de señas?

¿Tiene el HMO beneficios adicionales que son particularmente importantes para mi hijo?

Usted podrá cambiar su HMO si tiene algún problema mayor. Llame al Coordinador de Beneficios de Salud (HBC) para realizar cambios. Puede tomar 45 días o más para hacer efectivo el cambio.

ANTES DE SELECCIONAR UN PROVEEDOR DE CUIDADOS PRIMARIOS O PCP, DEBERA HACERSE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

¿Tiene el proveedor experiencia trabajando con familias de niños con necesidades de cuidado de salud especiales?

¿Ha trabajado antes esta persona con niños con la discapacidad de mi hijo o con necesidades especiales?

¿Quién verá a mi hijo cuando el Médico de Cuidados Primarios (PCP) no esté disponible?

¿Se encuentra la oficina del proveedor cerca de mi casa?

¿Tiene fácil acceso la oficina y la sala de examen o hay barreras para mi hijo y para mí?

¿Este proveedor habla mi lenguaje o el de señas?

UNA VEZ QUE HA ESCOGIDO UN PLAN Y UN PROVEEDOR DE CUIDADOS PRIMARIOS

Lea el **manual del cliente** cuidadosamente. Este le va a responder muchas de sus preguntas.

Identifique personas importantes y números telefónicos a llamar, y manténgalos a su alcance cerca del teléfono.

- Servicios al cliente
- Línea de emergencia las 24 horas para preguntas
- Su Proveedor de Servicios Primarios PCP
- Su **administrador de servicios**

¡Asegúrese de saber como obtener ayuda en horas no laborales!

Mantenga anotaciones de todos sus contactos con su PCP, su administrador de cuidados y otros para que pueda hacer el seguimiento de manera efectiva, a fin de asegurarse de que sus inquietudes están siendo tomadas en cuenta. Si surge algún problema, podrá utilizar sus anotaciones como documentación de lo que usted ha tratado de hacer para resolver el problema.

Usted podrá cambiar su PCP si no le satisface la primera selección. Hable con servicios al cliente de su HMO, o llame a su administrador de cuidado para más información...

COMO HACER PREGUNTAS

Antes de comenzar, lea el material de Medicaid que le llegue por correo. En ese material se comparan los diferentes HMO así como también habrá información sobre los niveles de satisfacción del consumidor en los diferentes HMO.

Incluya a su hijo hasta donde le sea posible en este proceso de selección. Esta pudiera ser una gran oportunidad para ayudarlo a aprender destrezas básicas de auto-defensoría.

Obtenga manuales de cliente de cada HMO a fin de compararlos en detalle. Los números telefónicos se encuentran en la lista de Recursos de Voces de Familias. Puede tomar varias semanas y varias llamadas de seguimiento para poder recibir estos manuales, por lo tanto comience lo antes posible.

Usted puede llamar a servicios al cliente en cualquier HMO para hacer preguntas. Un administrador de cuidados de HMO, o el administrador de cuidados de su condado, será capaz de responder algunas de sus preguntas.

Mantenga siempre un registro de todas las llamadas telefónicas y correspondencia. Haga copias de las cartas que usted envíe y manténgalas en un archivo o carpeta. Mantenga una libreta de anotaciones cerca de su teléfono, y apunte la fecha, el nombre de la persona con quien habló y sus preguntas

Sea persistente al buscar respuestas, y trate de permanecer lo más calmado posible mientras pide la información. Estas tácticas le servirán a usted y a su niño.

COORDINADOR DE BENEFICIOS DE SALUD (HBC)

1-800-701-0710

TTY:1-800-701-0720

EL HBC TAMBIÉN PUEDE REALIZAR VISITAS EN EL HOGAR. ESTAS VISITAS SON ESPECIALMENTE ÚTILES SI SU NIÑO TIENE NECESIDADES COMPLEJAS.

TEMAS EN CUANTO A PROVEEDORES

- Distancia al proveedor desde el hogar
 - Grado de Accesibilidad
 - Lenguaje hablado o disponibilidad de intérpretes
 - Lenguaje de señas
 - Horas de oficina
 - Acceso a especialistas
 - Conveniencia en cuanto a laboratorio, farmacia y equipo
 - Disponibilidad de transportación
 - Hospitales
-

VOLVER



Voces de Familia de Nueva Jersey en la red Estatal de Defensoría de Padres, Inc...
1-800-654-SPAN, x 110
email: familyvoices@spannj.org

♥FamilyVoices of New Jersey. 2002