



Cuidado de la Salud en el Hogar: Cambios en el Programa Medicaid en el 2015

New York Legal Assistance Group
Evelyn Frank Legal Resources Program

Paula Arboleda, MSS, MLSP

Senior Legal Advocate

INTAKE (212) 613-7310 or eflrp@nylag.org

<http://nylag.org> <http://nyhealthaccess.org>

Updated April 13, 2015

Temas de Discusión

- Cuidado de la salud en el hogar y los tipos de seguros médicos que cubren estos servicios.....3
 - Plan de Doble Ventaja Totalmente Integrado (FIDA-Fully Integrated Duals Advantage).....12
- Contactos Importantes.....20



3

Cuidado de la salud en el hogar para personas con Medicare y Medicaid

¿Cuando hablamos de cuidado de la salud en el hogar, a que nos referimos?

- Ejemplos de servicios de cuidado de la salud incluye: ayudante de atención en el domicilio (*home attendant*), guardería para adultos, enfermería especializada, cuidado de hospicio etc. (Esto no es una lista comprensivo)

¿ Esto porque es importante?

- Porque estos servicios son costosos pero son integral para poder permanecer en su hogar y prevenir que usted sea internado en un asilo de ancianos

¿A quienes nos referimos en esta presentacion?

- Adultos (edad 21 años y mas)
- Tienen **Medicare**
- Tienen **Medicaid**

4

Medicare?

Medicaid?

Para poder entender sus derechos, es importante saber que tipo de seguro tiene y que tipo de servicios están cubiertos por estos seguros médicos.

¿Cuáles son las partes de Medicare?

Medicare es un seguro médico para las personas de 65 años o mayores, los menores de 65 años con ciertas incapacidades y las personas de cualquier edad que padezcan de Enfermedad Renal Terminal (ESRD en inglés)

Parte A: Internación en el hospital, Centro de enfermería especializada, Cuidado de hospicio, Atención domiciliaria

Parte B: Médicos y otros proveedores de la salud, atención ambulatoria, Atención domiciliaria (cuidado de la salud en el hogar), Equipo médico duradero, Algunos servicios preventivos

Opción 1: Medicare Original

Parte D: La cobertura de las recetas medicadas

- Los planes de Medicare de medicamentos recetados son ofrecidos por compañías privadas

Opción 2: La Parte C de Medicare (Planes Medicare Advantage)

- Ofrecidos por compañías privadas aprobadas por Medicare, incluye los beneficios de las Partes A y B, y generalmente incluyen la cobertura de los medicamentos recetados (Parte D)
- Pueden ofrecer beneficios adicionales por un costo adicional



MediChoice Options Plus
 Medicare Advantage
 w/MedicareRx
 John Doe
 Member ID: 123456ABC

¿Qué es Medicaid?



- Medicaid es un seguro médico disponible para ciertas personas y familias con ingresos y recursos limitados. Las reglas que se aplican para contar su ingreso y recursos (como cuentas bancarias u otros artículos que se pueden vender en efectivo) dependen de su categoría de elegibilidad
- Seguro medico comprensivo
- Incluye cobertura de cuidado de la salud en el hogar
- Si la persona tiene Medicare y Medicaid, Medicare es su seguro primario y Medicaid es secundario
 - Con cualquier seguro medico, usted tiene que verificar con sus médicos y proveedores de salud que ellos aceptan sus dos seguros-- Medicare y Medicaid para que ellos puedan recibir los pagos adecuados
 - Personas que tienen Medicare y Medicaid tienen "elegibilidad doble." La presentación se concentra en esta población.

7

Medicare (para las personas de 65 años o mayores, los menores de 65 años con ciertas incapacidades)	vs.		Medicaid (para ciertas personas y familias con ingresos y recursos limitados)	
	Hospital	Servicios Medicos en la Comunidad	Medicamentos recetados	Cuidado de la salud en el hogar, cuidado dental, optometria, audiologia
Medicare Parte A	✓			
Medicare Parte B		✓		
Medicare Parte D			✓	
Medicare Advantage (“Parte C”)	✓	✓	✓	
Medicaid (como seguro secundario solamente)	✓	✓	✓	✓*

* La presentación se va concentra en este aspecto de Medicaid.
Desde el año 2012: La mayoría de los residentes adultos del Estado de Nueva York que tienen Medicare, Medicaid, y reciben servicios de cuidado de la salud en el hogar han tenido que inscribirse en planes de cuidado a largo plazo (MLTC) o planes de Medicaid Advantage Plus (MAP) con muy pocas excepciones.

8

Planes de Medicaid de cuidado a largo plazo (MLTC) :
Tipo de cobertura ofrecida

Estos servicios de Medicaid los tienen que obtener de los planes de cuidado a largo plazo (MLTC)

- **Diferentes tipos de cuidado de la salud en el hogar (Necesitar los servicios por mas de 120 días es un de los criterios de admisibilidad de estos planes):**
 - **Atención domiciliaria de un ayudante (*home attendant*) y servicio de limpieza**
 - **Programa de Asistencia Personal Dirigido por el Consumidor (CDPAP)**
 - **Centro de enfermería especializada, incluyendo fisioterapia e otras terapias (CHHA Personal Care)**
 - **Enfermería Privada**

SeniorHealthChoiceWell-PlusCare
 MLTC Plan
 John Doe
 Member ID: 123456ABC

- Guardería para adultos – recetado y social
 - Guardería social para adultos no es suficiente para cualificar para MLTC
- Sistema de Reporte de Asistencia Personal (PERS), comidas a domicilio
- Equipo médico duradero, suministros médicos, audífonos, anteojos, terapia respiratoria, modificaciones en el hogar
- **4 especialidades medicas—Podología, Audiología, Odontología, Optometría**
- Transporte a citas medicas
- Asilo de ancianos

8

9

Cobertura del cuidado de la salud en el hogar por el seguro Medicaid

- Esto incluye asistencia de cuidado personal de una ayudante de atención en su domicilio para que pueda completar actividades de la vida diaria (ADLs):
 - Bañarse
 - Vestirse
 - Aseo personal
 - Asistencia con ir al baño
 - Asistencia con cambio de posición (Sentarse, pararse, recostarse etc.)
 - Asistencia para caminar incluyendo use de un bastón, caminador, o silla de ruedas)
 - Preparación de alimentos
 - Comer
 - Asistencia con sus medicamentos recetados (recordarle y preparar, pero la home attendant no puede sacar los medicamentos del envase)
 - Cuidado de la piel
- “Supervisión” no es suficiente; tiene que estar ligado a una actividad de la vida diaria
- La cantidad de servicios autorizados depende de las condiciones medicas y necesidades del paciente



10

¿ Que tipo de planes de Medicaid ofrecen los servicios cubiertos de bajo de MLTC?

Medicare (A, B, D)	Medicaid (cobertura medica)	Medicaid (Cuidado de la salud en el hogar)
Medicare Original + Parte D		
Medicare Advantage		
La mayoría de residentes adultos	→	Planes de cuidado a largo plazo (MLTC)
Planes de Medicaid Advantage Plus (MAP)		
Programa de Cuidado Total de Salud para Ancianos (PACE)		
Plan de Doble Ventaja Totalmente Integrado (FIDA)		

El nombre de la compañía de seguros medico no comunica suficiente información porque estas compañías tienen diferente productos en el mercado de seguros. Es importante saber en que tipo de plan esta inscrito.

Resumen

- Medicare (Original o Advantage) es su seguro primario y paga por su hospitalización, médicos, y medicamentos antes que cualquier otro seguro que usted tenga
- Solo Medicaid paga por los servicios de cuidado de salud en el hogar si son necesarios continuamente
- Para obtener los servicios de cuidado de salud en el hogar, la mayoría de residentes adultos tiene que afiliarse a un tipo de plan de Medicaid de cuidado a largo plazo. Los tipos de planes disponibles son:
 - Planes de cuidado a largo plazo (MLTC)
 - Planes de Medicaid Advantage Plus (MAP)
 - Programa de Cuidado Total de Salud para Ancianos (PACE)
 - Plan de Doble Ventaja Totalmente Integrado (FIDA)
- Estos planes privados ofrecen diferentes productos de seguros, incluyendo planes de Medicare, Medicaid, seguros individuales etc. El nombre de la compañía no proporciona suficiente información para usted descifrar la cobertura que tiene.



PLAN DE DOBLE VENTAJA TOTALMENTE INTEGRADO (FIDA-FULLY INTEGRATED DUALS ADVANTAGE)

Programa Nuevo! Solo esta disponible en los cinco condados de Nueva York y Nassau. Actualmente suspendido en los condados de Suffolk y and Westchester.

Lanzado en Diciembre del 2014



¿Qué es FIDA? [NYC, LI, and Westchester]

¿ **Que cubren?** Los planes de FIDA cubren:

- **Todos los servicios de Medicare**
- **Todos los servicios de Medicaid**, incluyendo servicios de cuidado de salud en el hogar
- Per no incluye: tratamiento de metadona, terapias de tuberculosis, servicios de planificación familiar, y cuidado de hospicio.
 - Estos servicios serán ofrecido y cubiertos por Medicare y Medicaid directamente no por el plan de FIDA.

¿ **A quien cubren?** La mayoría de residentes adultos que tienen Medicare y Medicaid y reciben servicios de cuidado de salud en el hogar y necesitan estos servicios por mas de 120 días

1. MLTC o MAP (aproximadamente 125.000 personas) O
2. Cuidado en un asilo de ancianos – afecta a residentes que viven permanentemente en un asilo de ancianos empezando en el 2015

¿ **Cuando empieza FIDA?** Empezó Dic. 2014. Termina Dic. 2017.

QUE DEBE CONSIDERAR RELACIONADO A FIDA: Los Beneficios

- Pagina 6-7 de la hoja informativa
- **Solo una tarjeta de seguro**
- **Cuatro niveles de apelación integrada** (no incluye apelaciones de Parte D)
 - Apelación interna con el plan → Oficial de audiencia integrada del estado → Consejo de Apelaciones de Medicare → Tribunal del Distrito Federal
 - **Un aviso cuando el plan de FIDA trata de cambiar sus servicios médicos actualmente autorizados**– no recibirá avisos separados de Medicare y Medicaid. Esto le ayudara a ejercer sus derechos.
 - Ayuda continua durante las apelaciones si usted solicita una apelación dentro de 10 días de la fecha del aviso. Esto significa que el servicio debe mantenerse en el nivel actual pendiente del resultado de la apelación.
- **Sin copagos o deducibles** (Sigue siendo responsable por el *Medicaid spend down*)
 - Esto incluye la prima de Medicare Parte B (\$104,90 en el 2015) y también medicamentos de Parte D
- **Equipo Interdisciplinario (IDT) toma decisiones sobre su cuidado medico**
 - Este equipo incluye: usted, su ser querido(s), un representante de su eleccion, ciertos médicos, ayudante de atención domiciliaria, y el gerente del plan de cuidado de FIDA.
- **Programa Ombuds** cual incluye la Red de Defensa de los Consumidores Independientes (ICAN) (este programa también ayuda a personas en MLTC)
 - TEL 1-844-614-8800 <http://icannys.org>

QUE DEBE CONSIDERAR RELACIONADO A FIDA: Los Riesgos

- Pagina 6 de la hoja informativa
- **Red limitada de proveedores**
 - Médicos, especialistas, clínicas, farmacia, hospital, asilo de ancianos, agencia de cuidado de salud en el hogar
 - Solo tendrán que cubrir los médicos cubiertos bajo el plan de FIDA. Cada plan de FIDA tiene su propia lista que indica cuales médicos, farmacia, hospital etc. están cubiertos bajo del plan.
 - Guildnet tiene un plan de FIDA especial que tiene una red que se llama “Punto de servicio” (POS). Este plan de FIDA promete que cualquier proveedor de Medicare será pagado la tarifa de Medicare. No esta muy claro si los proveedores van ha estar dispuestos a seguir el procedimiento establecido por Guildnet FIDA POS.
- **Cobertura limitada de medicamentos**
 - Aunque la farmacia acepte el plan de FIDA que ha seleccionado, tiene que confirmar quel plan de FIDA cubre los medicamentos que usted esta tomando.
- **Cobertura suplementaria**
 - Riesgo de perder cobertura medica patrocinado por el empleador para usted o sus dependientes.
 - ¡Requiere investigación!
 - Cobertura de Medigap: No tendrá necesidad de mantener la póliza bajo FIDA—porque FIDA promete cobertura completa. Sin embargo, si usted descontinua Medigap y después cancela FIDA, pero aun necesita Medicaid, le será difícil recuperar su cobertura bajo la póliza de Medigap.
 - ¡Le recomendamos que continúe pagando Medigap mientras decide si el plan de FIDA le gusta!

FIDA: Inscripción Pasiva

- Residentes adultos quien ya están inscritos en planes de cuidado a largo plazo (MLTC) están reciben avisos sobre el nuevo programa de FIDA. Estos avisos empezaron en Diciembre del 2014.
- **Las personas que ignoran estos avisos y no hacen nada, serán asignados automáticamente a un plan de FIDA (inscripción pasiva)**
- Esto quiere decir que el seguro de usted o de su ser querido será cambiado sin su autorización. Usted tendría que llamar a NY Medicaid Choice para hacer su selección.
- Sus opciones sobre FIDA son las siguientes:
 - Seleccionar y elegir un plan de FIDA después de hacer una investigación adecuada sobre la red de proveedores y medicamentos
 - OPTAR EXCLUIRSE de FIDA para mantener su cobertura actual—así sea un plan MLTC, MAP, Original Medicare o Medicare Advantage.

Personas que eligen un plan de FIDA (por elección o por inscripción pasiva)

- **Derechos de Transición:** El plan FIDA solo tendrá que cubrir todos los proveedores suyos durante los primeros noventa días después de inscribirse voluntariamente o pasivamente en un plan de FIDA. Durante este tiempo, todos sus servicios médicos serán cubiertos. El plan de FIDA no puede cambiar sus servicios durante estos 90 días.
 - El plan de FIDA tiene que cubrir TODOS sus proveedores médicos actuales, el mismo nivel de servicios de cuidado de salud en el hogar, y sus medicamentos empezando la fecha de inscripción en el plan de FIDA y por los siguientes 90 días.
 - Pero el médico tiene que aceptar las condiciones del plan de FIDA. Si su médico no acepta estas condiciones puede que esto afecte su derecho a visitar este médico durante los primeros 90 días en FIDA.
- Para servicios de salud mental los derechos de transición se extiende hasta dos años
- Debe llamar a NY Medicaid Choice para **OPTAR EXCLUIRSE** si eso es lo que quiere **1-855-600-3432**

Personas que optan excluirse o cancelan su cobertura de FIDA

- **Las personas que optan excluirse de FIDA** mantienen su cobertura actual
 - Después de llamar a NY Medicaid Choice para excluirse de FIDA, usted debe de recibir un aviso confirmando su solicitud.
 - Solo se tienen que excluir de FIDA una vez, no volverás a ser seleccionada para FIDA.
- Si ya ha sido inscrito en un plan de FIDA, usted puede cancelar su cobertura con FIDA a cualquier hora y puede regresar a su cobertura anterior (la que tenía antes de los cambios de FIDA).
 - La cancelación será efectiva el primer día del próximo mes
 - Puede que tenga que coordinar los servicios que tenía antes de ser inscrita en FIDA
- **Para Excluirse de FIDA o Cancelar su cobertura de FIDA**
 - Llame NY Medicaid Choice: **1-855-600-FIDA (3432)**
- **¿Quejas o Problemas?**
 - Llame a ICAN (Programa Ombuds--la Red de Defensa de los Consumidores Independientes) **1-844-614-8800**

FIDA: Inscripción Pasiva

- Para mas información sobre cuando puede esperar los avisos sobre FIDA, por favor consulte a la pagina 5 de la hoja informativa
 - **Tiene que prestar mucha atención al correo y correspondencia que viene de NY Medicaid Choice.**
 - **Si tiene preguntas sobre esta correspondencia, llame a ICAN al 1-844-614-8800**
- Consulte la ultima pagina de la hoja informativa cual contiene una lista de los planes de FIDA
- Miembros de los planes de seguro MLTC serán asignados a los planes de seguro FIDA que están afiliados con los planes MLTC
 - Hay 4 planes de seguro MLTC que no están afiliados con planes de seguro FIDA: HHH Choices, Extended & UnitedHealth, Montefiore
 - En asignarlos en los planes de seguro FIDA con afiliacion a los planes de seguro MLTC promueve continuación de sus proveedores de cuidado de salud en el hogar y otras especialidades medicas cubiertas por el seguro MLTC (dentista, guardia para adultos, etc.)
 - Acuérdese que los planes de segura FIDA tienen una red de proveedores limitada. Estos planes pueden que no tengan sus médicos de Medicare en su red de proveedores.

Números de Teléfono Importantes y Otra Información

New York Medicaid Choice (Corredor de Inscripciones)

- **Para Pedir Una Evaluación Si Necesita Cuidado de La Salud en el hogar por la primera vez** (Después que haya recibido la aprobación de su aplicación de Medicaid) **1-855-222-8350**
- **Para Información sobre MLTC** **1-888-401-6582**
- **FIDA** – para informarse o optar excluirse **1-855-600-3432**
- Directores del Proyecto Maximus **1-917-228-5607, -5610, -5627**
- Pagina web <http://nymedicaidchoice.com/>
- <http://www.nymedicaidchoice.com/program-materials> - Información sobre los diferentes planes de cuidado de largo plazo
- <http://www.nymedicaidchoice.com/ask/mltc-medicaid-plan> - Guía Oficial de MLTC

Departamento de Salud del Estado de NY (Reportar Problemas o registrar una queja contra un plan de MLTC o FIDA) 1-866-712-7197 mltctac@health.ny.gov (escriba "Queja" como el titulo del correo electrónico)

Departamento de Salud del Estado de NY para beneficiarios de planes de Medicaid de salud de Cuidados Administrados (MMC): 1-800-206-8125 managedcarecomplaint@health.state.ny.us (escriba "Queja" como el titulo del correo electrónico)

Programa Ombuds--la Red de Defensa de los Consumidores Independientes (ICAN) (este programa también ayuda a personas en MLTC) **ICAN – 1-844-614-8800** <http://icannys.org>

Artículos Relacionados a estos temas <http://nyhealthaccess.org>:

- Sobre MLTC - <http://www.wnyc.com/health/entry/114/>
- Herramientas Útiles Para Ayudarlo Escoger un plan MLTC <http://wnyc.com/health/entry/169/>
- Apelaciones y Quejas - <http://www.wnyc.com/health/entry/184/> con contactos de personas que abogan en estos temas
- Noticias nuevas en el mundo de MLTC : <http://www.wnyc.com/health/news/41/>