



COMUNIDADES SALUDABLES

Conectándole a su salud





Comunidades Saludables

Como entender sus beneficios de salud

Comunidades Saludables es un programa completo de la comunidad diseñado para asistir a familias, niños y mujeres embarazadas a encontrar servicios apropiados. Por medio de este programa, Los Coordinadores De Salud Familiar conectan a las familias con recursos para obtener tratamiento médico, dental, para los ojos, salud mental, y problemas de desarrollo. Alentamos a todas las familias elegibles para Medicaid o CHP+ a usar estos servicios.

El Programa De Comunidades Saludables es para niños y jóvenes menores de 20 años y para mujeres embarazadas. Le ayuda a proveerle un hogar médico que le ayuda a los niños a obtener servicios médicos y no-médicos que necesiten.



Medicaid

Medicaid es un seguro médico para familias y niños de bajos recursos

Quien califica para Medicaid?

Una familia o un individuo tiene que:

- Tener 18 años o menos, o tener un niño, o si es mujer, estar embarazada,
- Vivir en Colorado,
- Tener los limites de ingresos acordados por Medicaid, y
- Ser un ciudadano de Estados Unidos, residente permanente legal por lo menos 5 años, ser un asilado o refugiado, o un no-ciudadano que tenga una emergencia que lo califique.

O

- Estar recibiendo ingresos suplementarios de Social Security (SSI)

Cuánto dinero cuesta tener Medicaid?

- Medicaid no tiene tarifas de inscripción,
- Los niños menores de 18 años no tienen copagos,
- Las mujeres embarazadas (de cualquier edad) no tienen copagos por ningún servicio, y
- Personas de 19 años y mayores tienen copagos pequeños de doctor y recetas médicas, pruebas de laboratorio, equipo médico y estadías en el hospital.



El Coordinador Familiar de Salud Y Sus Beneficios de Medicaid

Los Coordinadores De Salud Familiar le pueden asistir con sus beneficios de Medicaid

Algunos de los beneficios para niños incluyen:

- Chequeos (o más frecuentes para los niños menores de 2 años) anuales con su doctor o con su clínica incluyen:
 - Exámenes físicos para la escuela, días de campamento o guardería
 - Otras visitas cuando su niño se encuentre enfermo
- Vacunas
- Chequeos de desarrollo
- Chequeos dentales cuando cumpla 1 año y después cada 6 meses
- Chequeos de los ojos y lentes
- Chequeos de los oídos y aparatos auditivos si son medicamento necesarios
- Pruebas de sangre y laboratorio, como pruebas de envenenamiento de plomo
- Chequeos de cuidado de salud mental y servicios
- Planificación familiar
- Pruebas de embarazo y cuidado prenatal
- Recetas médicas

Algunos de los beneficios para mujeres embarazadas son:

- Discutir hábitos de nutrición
- Pruebas de laboratorio y de sangre
- Servicios de cuidado de salud mental
- Pruebas de embarazo y cuidado prenatal
- Recetas médicas
- Planificación familiar después del embarazo

Una referencia no es requerida para ver un dentista, oftalmólogo, proveedor de salud mental, o para servicios auditivos o para servicios de planificación familiar.

Como encontrar un proveedor

Para encontrar un proveedor o dentista que participe en el programa de Medicaid, por favor llame a su Coordinador Familiar De Salud, el Centro De Contacto De Clientes De Medicaid o visite insurekidsnow.gov para un dentista o medicalquest.com para otros proveedores.

Como Obtener Citas

Miembros de Medicaid son elegibles para servicios de transportación a citas que no son de emergencia. Si usted vive en un condado del área metropolitana de Denver (Denver, Larimer, Boulder, Broomfield, Adams, Arapahoe, Douglas, Jefferson) llame a LogistiCare al 1-800-284-5150. Si vive fuera del área metropolitana, llame a su departamento de servicios humanos/sociales para asistirle con transportación.

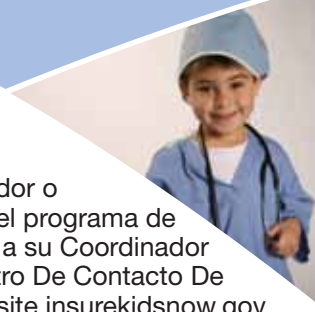
Aprobación de Algunos Servicios

Algunos servicios requieren una Petición De Autorización Previa (PAR). El PAR debe ser firmado por su Médico de Cabecera (PCP) y enviado a Medicaid.

- Si la autorización es **APROBADA**, llame al proveedor en la forma que se le envió para obtener el servicio o artículo.
- Si la autorización es **NEGADA**, tiene 15 días de la fecha de la carta para apelarla. Si necesita ayuda, llame a su Coordinador Familiar De Salud o al Ombudsman De Salud Administrada De Medicaid.

Medicaid cubre servicios y artículos que son medicamento necesarios. Medicaid evalúa cada servicio y artículo para decidir si es:

- Practica médica estándar
- Correcta para el problema
- Que no sea para la conveniencia de los padres, tutor o proveedor de salud





Child Health Plan Plus (CHP+)

CHP+ es seguro medico de bajo costo para niños y mujeres embarazadas

Quien califica para CHP+?

Las Familias o los individuos tienen que:

- Tener 18 años o menos estar embarazadas,
- Que no sean elegibles para Medicaid,
- Estar dentro de los límites de ingresos de CHP+,
- Vivir en Colorado, y
- Ser un ciudadano de Estados Unidos, residente permanente legal por lo menos 5 años, ser asilado o refugiado.

Y

- No tener otro seguro medico, y
- Que no tenga acceso a un seguro de salud de empleados del estado.

Cuánto dinero cuesta CHP?

El costo de CHP+ depende del tamaño de la familia y los ingresos

- Puede existir una cuota anual para algunas familias.
- Puede tener copagos entre \$2 - \$20 por algunos servicios médicos y dentales y por citas de emergencia y urgencia.
- Las mujeres embarazadas no tienen cuota de inscripción pero si son responsables por copagos por cuidado no-prenatal.
- No hay cuotas de inscripción o copagos para Nativos Americanos o Nativos de Alaska

Los clientes de CHP+ reciben su cuidado de salud por medio de una Organización de Administración de Salud (HMO) y los solicitantes tienen que elegir un HMO en el mismo tiempo cuando lo solicitan. Un HMO es un grupo de doctores, enfermeras, hospitales y otros proveedores que trabajan juntos para dar cuidado de salud a sus clientes. Los clientes están obligados a ver un doctor o proveedor que participe en su HMO de CHP+.

Las mujeres embarazadas serán inscritas en la red de CHP+ administrada por el Estado.



El Coordinador Familiar de Salud y Sus Beneficios de CHP+

Los Coordinadores de Salud Familiar le pueden asistir con sus servicios de CHP+

Algunos de los beneficios básicos para los niños son:

- Chequeos de desarrollo
- Chequeos de salud mental
- Chequeos dentales
- Chequeos de los ojos
- Chequeos de los oídos
- Vacunas
- Citas con el medico
- Chequeos anuales, incluyen
 - El examen físico requerido por las escuelas
 - Otras citas cuando su niño se encuentre enfermo
- Pruebas de sangre y laboratorio
- Servicios de salud mental
- Pruebas de embarazo y cuidado prenatal
- Recetas médicas
- Rayos X

Los beneficios para las mujeres mayores de 19 años son:

- Discutir hábitos de nutrición
- Pruebas de laboratorio y de sangre
- Servicios de cuidado de salud mental
- Pruebas de embarazo y cuidado prenatal
- Recetas médicas

Los servicios dentales NO están cubiertos para mujeres embarazadas.

Todos los beneficios son administrados por un HMO y algunos HMOs pueden incluir beneficios adicionales.



Presunta Elegibilidad (PE)

Que es PE?

PE les permite a las mujeres embarazadas y a los niños elegibles recibir cobertura médica temporal por medio de Medicaid o CHP+.

La cobertura médica temporal dura por lo menos 45 días mientras su elegibilidad es determinada para recibir beneficios de salud completos.

Para solicitar cobertura PE tendrá que visitar un sitio de PE. Para encontrar un sitio PE visite Colorado.gov/hcpf o llame al 303-866-3513 en el área metropolitana de Denver o sin cuota al 1-800-221-3943 o 1-800-359-1991 fuera del área metropolitana de Denver.

Beneficios para mujeres embarazadas con Medicaid temporal (PE) mayores de 19 años:

- Atención Prenatal
- Servicios De Consulta Externa (Fuera del hospital)

Internación en el hospital y partos NO están cubiertos para mujeres embarazadas bajo Medicaid temporal (PE). Estos beneficios SI son cubiertos bajo Medicaid que no es temporal.

Beneficios de Medicaid Temporal (PE) para niños menores de 18 años:

- Los beneficios que por lo regular cubre Medicaid
- Servicios de cuidado de salud mental (bajo Medicaid regular)
- Servicios Dentales

Beneficios para mujeres y niños con CHP+ temporal (PE):

- Cobertura completa que cubre CHP+
- Servicios dentales no son cubiertos

Hogar Medico

Un hogar medico coordina todos los servicios de salud y está centrado en usted y las necesidades de su familia.

Un Hogar Medico:

- Crea una relación con su familia,
- Asegura que los niños reciban los chequeos que necesiten, y
- Mantiene sus archivos de salud juntos.

Muchas veces su Hogar Medico puede ser su clínica o su doctor quienes realizan los chequeos de sus niños o los atiende cuando estén enfermos.

Su Hogar Medico:

- Respeta sus creencias culturales y sus valores familiares,
- Le ayuda a entender opciones de tratamiento y honra sus opciones de tratamiento,
- Le ayuda a su niño a recibir chequeos regulares, tratamiento cuando enfermo y vacunas,
- Le ayuda a su niño a obtener cuidado médico cuando este lastimado o enfermo, aun en horas que no sean hábiles,
- Le ayuda a decidir si debe de llevar a su niño al hospital o alguna clínica de urgencias,
- Le ayuda a encontrar especialistas, y
- Le asegura de tener un equipo de salud que incluye a su niño, el doctor, a los empleados de la oficina y otros, y le asegura que usted sea una parte importante del equipo.

Si desea una lista de proveedores que participan como Hogar Medico, por favor visite MedicalHomeColorado.org o llame a su Coordinador Familiar de Salud local.



Coordinadores de Salud Para La Familia

Los Coordinadores de Salud Familiar de El Programa De Comunidades Saludables desean que usted le saque provecho a sus beneficios y que entienda como esos beneficios le pueden ayudar. Los servicios de estos coordinadores son **gratuitos** y le pueden ayudar a:

- Encontrar un Hogar Medico disponible o doctores y dentistas en su área,
- Le asisten con las funciones de Medicaid y CHP+, y
- Le conectan a servicios sin costo o bajo costo a lugares en su comunidad como bancos de comida, agencias de vivienda, guarderías, Head Start, El Programa de Salud Para Niños de Necesidades Especiales (HCP), y el programa para Mujeres, Infantes y Niños (WIC).

Los Coordinadores de Salud Familiar actúan como un enlace a otros programas de la comunidad y el estado y son disponibles como el primer nivel de apoyo.

Los Coordinadores de Salud Familiar de El Programa De Comunidades Saludables **NO PUEDEN**:

- Determinar o aprobar la elegibilidad de Medicaid o CHP+, o
- Asistir con TANF, Cupones de comida o Programas de Asistencia Económica.

Si le interesa solicitar estos programas de asistencia pública recientemente mencionados, por favor visite Colorado.gov/benefits.

Para localizar su Coordinador Familiar, por favor visite Colorado.gov/hcpf o llame al 303-866-3513 en el área metropolitana de Denver o sin cuota al 1-800-221-3943. Si tiene problemas auditivos llame al 1-800-659-2656.

Información de Contactos Para Los Recursos

Coordinadores de Salud Familiar

Llame al Coordinador de Salud Familiar si tiene alguna pregunta de sus beneficios o servicios si está embarazada o tiene hijos.

Para localizar a su Coordinador de Salud Familiar, por favor visite Colorado.gov/hcpf o llame al 303-866-3513 en el área metropolitana de Denver o sin cuota al 1-800-221-3943. Si tiene problemas auditivos llame al 1-800-659-2656.

Centro De Atención Al Cliente De Medicaid

Llame al centro de atención al cliente de Medicaid si tiene alguna pregunta de su cobertura o servicios si es usted un adulto.

Área Metropolitana de Denver: **303-866-3513** o Sin cuota al: **1-800-221-3943**

Si tiene problemas auditivos llame al: **303-866-3883**

Se habla español

Línea De Consejería De Enfermeras

Llame a la línea de consejería de enfermeras cuando se encuentre enfermo o lastimado y no pueda llamar a su doctor. Los trabajadores de la línea de enfermería le harán preguntas acerca de sus problemas y le pueden ayudar a decidir qué hacer. La línea de consejería de enfermeras es gratuita y está abierta las 24 horas del día, 7 días a la semana.

Sin cuota: **1-800-283-3221**

Se habla Español

CHP+

ChpPlus.org

Sin cuota: **1-800-359-1991**

Se habla Español



Presunta Elegibilidad (PE)

Área Metropolitana de Denver: **303-866-3513**

Sin cuota: **1-800-221-3943** o **1-800-359-1991**

Colorado.gov/hcpf

O llame a su Coordinador Salud Familiar

Se habla Español

El Ombudsman de Salud Administrada de Medicaid

El Ombudsman le puede ayudar a resolver problemas con sus proveedores de salud mental y física, y asistirle si no puede hablar con su plan de salud.

Llame al Ombudsman si tiene problemas o para asistirle a archivar alguna queja o apelación.

Área metropolitana de Denver: **303-830-3560** o

Sin cuota: **1-877-435-7123**

Se habla Español

HealthColorado

Contacte a HealthColorado para elegir o cambiar su médico de cabecera o su plan de salud.

HealthColorado.org

Área metropolitana de Denver: **303-839-2120**

Sin cuota: **1-888-367-6557**

Si tiene problemas auditivos: **1-888-876-8864**

Se habla Español

Programa de Elegibilidad de Colorado y solicitudes (PEAK)

Para ver si es elegible para programas médicos por medio de internet, por favor visite Colorado.gov/benefits.