

## **Serie de Información al Consumidor**

# **Florida Medicaid**

## **Una guía de referencia**

La Agencia para la Administración del Cuidado de la Salud de la Florida (Florida Agency for Health Care Administration - AHCA) ha sido designada como la entidad principal de políticas y planificación de la salud para el estado y emite licencias y regula las instalaciones de atención médica y las organizaciones de mantenimiento de la salud (HMOs) en todo el estado. La AHCA también administra el programa Florida Medicaid que provee atención de la salud a los ciudadanos de bajos ingresos e incapacitados de la Florida. La misión de la AHCA es mejor el cuidado de salud para todos los florianos. Como parte de esta misión, publicamos la Serie de Información al Consumidor que consta de varios folletos para ayudar al público hacer decisiones informadas sobre el cuidado de la salud.

Este folleto proporciona información general sobre el programa Florida Medicaid.

Nota: Este folleto no se ha diseñado para ofrecer consejos médicos o legales. Sírvase consultar con su médico para obtener consejos médicos y con un abogado para consejos legales.

**La información en este folleto está vigente a partir del agosto de 2009.**

# El programa Florida Medicaid

El programa Florida Medicaid provee cobertura médica para los residentes de la Florida que satisfacen el requisito de elegibilidad por bajos ingresos del programa. Esto incluye, en su mayoría, niños, mujeres embarazadas, adultos incapacitados y personas mayores.

Medicaid es diferente en cada estado. El gobierno federal designa ciertos servicios que cada estado debe ofrecer y los servicios que no se requieren, pero que podrían ofrecerse si un estado así lo elige.

Muchos beneficiarios de Medicaid en la Florida están inscritos en alguna forma a un plan médico. Los planes proporcionan un sistema coordinado de cuidado. Los planes incluyen MediPass, organizaciones de mantenimiento de la salud (HMOs), redes de servicios de proveedores y organizaciones de proveedores locales. Las personas eligen entre los planes médicos que están disponibles en su área del estado y utilizan a los proveedores de atención médica que son parte del plan.

Cuando una persona es aprobada para Medicaid él o ella tiene que:

- Elejir un plan médico de Medicaid llamando a Medicaid Options al número sin cargo (888) 367-6554 (o TDD 800-653-9803) o visite el sitio web [www.MedicaidOptions.net](http://www.MedicaidOptions.net). Las personas que reciben Medicaid que viven en los Condados de Baker, Broward, Clay, Duval o Nassau pueden llamar a la línea directa de asesoramiento de Medicaid Choice al número sin cargo (866) 454-3959 (o TDD 866-467-4970) o visite el sitio web [www.FLMedicaidReform.com](http://www.FLMedicaidReform.com).
- Los beneficiarios a los que no se les requiere que se inscriban en un plan médico pueden continuar recibiendo los servicios de cualquier proveedor inscrito en Medicaid. Si tiene Medicaid regular (no un plan médico) puede encontrar un proveedor de Medicaid contactándose con su oficina de Medicaid (vea "Oficinas de Medicaid de la AHCA" en este folleto).

## Reforma de Medicaid:

En julio de 2006, el programa Florida Medicaid comenzó la Reforma de Medicaid en los Condados de Broward y Duval. En julio 2007, se la expandió a los condados de Baker, Clay y Nassau y, con aprobación legislativa, se ofrecerá a nivel estatal para el 2011.

Bajo la reforma, los beneficiarios de Medicaid eligen entre los planes médicos de Medicaid que están disponibles en su condado.

También bajo la reforma de Medicaid:

- Los beneficiarios que participen en "Comportamientos Saludables" ganarán "créditos" en la forma de Recompensas de Beneficios Aumentados (Enhanced Benefit Rewards) personal. Estos créditos pueden utilizarse para comprar artículos como medicinas que se

venden sin receta, vitaminas y otros productos relacionados con la salud. Para aprender más llame el número sin cargo (866) 421-8474 o visite el sitio web [www.FLMedicaidReform.com/spanish/glossary.html#EBA](http://www.FLMedicaidReform.com/spanish/glossary.html#EBA).

- A los beneficiarios con acceso a seguros privados se les ofrecerá la opción de totalmente "optar por salirse" de Medicaid, y Medicaid pagará una parte hacia la compra de un plan de seguro médico patrocinado por su empleador o un plan médico individual para una persona con seguro propio.

La información para el consumidor sobre la Reforma de Medicaid y las opciones de planes médicos disponibles en los condados de Baker, Broward, Clay, Duval y Nassau pueden encontrarse en [www.FLMedicaidReform.com](http://www.FLMedicaidReform.com) o llame al número sin cargo (866) 454-3959 (o TDD 866-467-4970).

### **Responsabilidades de las agencias gubernamentales:**

En la Florida, la Agencia para la Administración del Cuidado de la Salud opera el programa Medicaid mientras el Departamento de Niños y Familias determina quién es elegible para Medicaid.

Además, la Administración del Seguro Social determina la elegibilidad para el Seguro de Ingresos Suplementarios (SSI es un programa federal para las personas mayores, ciegas e incapacitadas con ninguno o pocos ingresos). Para los residentes de la Florida, los participantes de SSI califican automáticamente para recibir Medicaid.

Para más información sobre la elegibilidad para estos programas, comuníquese con el Departamento de Niños y Familias o la Administración del Seguro Social (vea el "Directorio de recursos" en este folleto).

La Agencia para la Administración del Cuidado de la Salud tiene Oficinas de Área en todo el estado para proveer servicios a los beneficiarios y proveedores de Medicaid. Estas Oficinas de Área:

- Proporcionan educación y ayuda a los consumidores
- Proveen una lista de los doctores, dentistas y especialistas que proporcionan servicios a los beneficiarios de Medicaid.
- Responden a preguntas sobre los servicios de Medicaid y ayudan a los beneficiarios que tienen MediPass u otros planes médicos de Medicaid.
- Administran el programa de Exámenes Médicos de Menores (Child Health Check-up) y autorizan servicios de transporte de emergencia (fuera del estado) y

- Para los proveedores de atención médica de Medicaid, las Oficinas de Área llevan a cabo visitas al lugar para proporcionar la acreditación, ayudan con la inscripción o nueva inscripción de los proveedores, responden a preguntas por teléfono y correo electrónico con respecto a asuntos de facturación y políticas, resuelven reclamaciones excepcionales, y ofrecen capacitación a los proveedores en una variedad de temas.

Para encontrar la Oficina de Área en su parte del estado, vea la sección titulada “Oficinas de Medicaid de la AHCA” en este folleto.

Las agencias gubernamentales adicionales que proveen servicios relacionados con Medicaid incluyen el Departamento de Asuntos de Personas Mayores (CARES y los programas de exención de Medicaid para personas mayores), los Departamentos de Salud de los Condados (ciertos cuidados médicos directos) y el Programa Florida KidCare (cobertura de seguro para niños). Vea el “Directorio de recursos” en este folleto para la información de contacto.

## **Servicios médicos cubiertos por Florida Medicaid**

Florida Medicaid cubre una variedad de servicios médicos. El tipo y la cantidad de los servicios dependen de la edad del beneficiario, el tipo de programa Medicaid en el que el beneficiario está inscrito y el tipo de servicios determinados médicamente necesarios.

Los servicios de Medicaid pueden incluir: médico, hospital, planificación familiar (anticonceptivos, atención durante el embarazo y el parto), cuidado de la salud en el hogar, asilo de ancianos, hospicio, transporte, servicios dentales y de la vista, salud de comportamiento de la comunidad, servicios a través del programa de Exámenes Médicos de Menores (Child Health Check-up) y otros tipos de servicios.

El programa Florida Medicaid paga el costo de las medicinas con receta para los que califican para esta cobertura. No obstante, si usted está cubierto tanto por Medicaid como por Medicare, la mayoría de sus medicinas con receta pueden ser provistas bajo el beneficio de Medicinas con Receta de la Parte D de Medicare o por una combinación de Medicare y Medicaid.

La Parte D de Medicare es un beneficio de seguro para ayudar a las personas con Medicare pagar las medicinas con receta y las provee a través de los planes médicos privados aprobados por Medicare. Para más información comuníquese con Medicare (vea el “Directorio de recursos” en este folleto). Pregunte por los planes de la Parte D de Medicare para beneficiarios de Florida Medicaid.

Para más información acerca de los servicios cubiertos por Florida Medicaid y los programas que proveen estos servicios, consulte la publicación titulada Florida Medicaid – Summary of Services (Florida Medicaid – Resumen de Servicios). Esta publicación se puede ver en <http://ahca.myflorida.com/medicaid/flmedicaid.shtml> o llama el número gratis (888) 419-3456 para pedir una copia.

También puede llamar a su Oficina de Medicaid para obtener información y hacer preguntas sobre los servicios de Medicaid. Vea “Oficinas de Medicaid de la AHCA” en este folleto para buscar la oficina que provee servicio a su área del estado.

## **Medicaid y Medicare**

Medicaid y Medicare son dos programas separados. Medicaid es un programa para personas de bajos ingresos que satisfacen ciertos requisitos de elegibilidad y los programas pueden variar de un estado a otro. Medicare es un programa de seguro médico federal para personas que tienen 65 años de edad o más, personas incapacitadas, o aquéllas que padecen de enfermedad renal en etapa final. La elegibilidad para Medicare no se basa en ingresos y la cobertura básica es la misma en cada estado.

Si tiene preguntas sobre Medicare, llame al número sin cargo (800) 633-4227 (o TTY 877-486-2048) o visite el sitio web [www.Medicare.gov](http://www.Medicare.gov).

### **Medicaid y Medicare pueden trabajar juntos:**

Si usted está cubierto tanto por Medicare como por Medicaid, el programa Florida Medicaid tal vez pueda cubrir:

- Su deducible de Medicare (la parte que usted paga antes de que Medicare comience a pagar los servicios cubiertos)
- Una parte de su copago y su coaseguro de Medicare (la parte del costo que usted comparte con Medicare por algunos servicios cubiertos)
- Las primas que usted paga por la cobertura de Medicare
- Parte del costo de algunos servicios o artículos que Medicare no cubre

Si usted recibe Medicare solamente, aún podría ser elegible para recibir ayuda de Florida Medicaid para cubrir los gastos antes indicados. Estos beneficios se ofrecen a través de los siguientes programas: Beneficiarios de Medicare Calificados (QMB), Personas que Califican 1 (anteriormente Parte B de Medicare Solamente) y Beneficiarios Especiales de Medicare de Bajos Ingresos (SLMB). Para solicitar para uno de estos programas o para recibir más información, comuníquese con el Departamento de Niños y Familias (vea el “Directorio de recursos” en este folleto).

## **Preguntas frecuentes**

### **¿Quién es elegible para recibir Florida Medicaid?**

Las siguientes personas tal vez puedan calificar para Florida Medicaid si satisfacen ciertos requisitos financieros:

- Familias de bajos ingresos con niños
- Mujeres embarazadas
- Bebés y niños menores de 21 años de edad
- Personas que reciben el Seguro de Ingresos Suplementarios (SSI)
- Personas de 65 años de edad y mayores
- Personas que son ciegas o que se espera que estén incapacitadas por lo menos durante un año
- Individuos con emergencias médicas que no son ciudadanos de los E.E.U.U.
- Personas médicamente necesitadas

### **¿Quiénes son los beneficiarios Médicamente Necesitados?**

Las personas que tienen facturas médicas grandes mensuales tal vez puedan obtener alguna ayuda con los gastos médicos a través de Medicaid aunque sus ingresos y recursos excedan los requisitos de elegibilidad de Florida Medicaid.

Es posible que estos beneficiarios de Medicaid tengan que pagar una parte de sus costos médicos mensuales antes de que Florida Medicaid cubra el resto de sus facturas médicas. Esto se llama “compartir el costo.” El monto que se comparte depende de los ingresos mensuales y los gastos médicos del paciente. Elegibilidad en Medicaid para los beneficiarios médicamente necesitados se evalúa cada mes.

### **¿Tengo que vivir en la Florida cierta cantidad de tiempo antes de que pueda solicitar?**

No es necesario que haya vivido en la Florida cierta cantidad de tiempo, pero tiene que ser residente de la Florida. Si se acaba de mudar a la Florida y estaba cubierto por Medicaid en otro estado, aún tendrá que solicitar Medicaid en la Florida. No obstante, si recibe Seguro de Ingresos Suplementarios (SSI), sencillamente puede comunicarse con la Oficina de Seguro Social para notificar su nueva dirección.

### **¿Cómo solicito Medicaid?**

Las solicitudes para Medicaid se hacen a través del Departamento de Niños y Familias de la Florida (DCF). Las solicitudes están disponibles en línea en [www.MyFlorida.com/cf\\_web](http://www.MyFlorida.com/cf_web) o llamando al número sin cargo del DCF (866) 762-2237.

### **¿Qué documentos necesitaré cuando solicite Medicaid?**

Cuando solicite Medicaid, deberá llenar un formulario de solicitud. También necesitará presentar información sobre lo siguiente:

- Los miembros de la familia (nombre, fecha y lugar de nacimiento, y el número de Seguro Social)

- Gastos de hogar: alquiler, hipoteca, utilidades
- Vehículos registrados a la familia
- Cuentas bancarias, ahorros o dinero
- Ingresos por un trabajo, manutención del menor, Seguridad Social, etc.
- Información adicional, según se requiera

### **¿Puedo recibir Medicaid si tengo un automóvil, una casa y algunos ahorros?**

Tener un automóvil, una casa y algunos ahorros, dentro de ciertos límites, no impide que usted reciba Medicaid.

### **¿Cuánto tiempo tomará decidir mi elegibilidad para recibir Medicaid?**

Después de llenar su solicitud, el Departamento de Niños y Familias debe decidir dentro de un plazo de 45 días si usted es elegible para recibir Medicaid. Si está incapacitado, el límite para determinar la elegibilidad es 90 días. Si usted no está de acuerdo con la decisión, puede solicitar una audiencia.

Si usted es aprobado para Medicaid puede tardar dos a tres semanas para recibir su tarjeta de Medicaid. Usted puede imprimir una tarjeta temporal en [www.MyFlorida.com/accessFlorida](http://www.MyFlorida.com/accessFlorida).

### **¿Cuándo comienza y termina mi cobertura de Medicaid?**

Si solicita cobertura retroactiva durante su proceso de solicitud y satisface todos los requisitos de Medicaid, sus facturas por los tres meses anteriores a la fecha de su solicitud podrían estar cubiertas. La cobertura por lo general termina al final del mes en que usted ya no satisfaga los requisitos de elegibilidad de Medicaid.

Para personas en el Programa de Medicamento Necesitados, la cobertura comienza el día en que la persona satisface su parte del costo y continúa hasta el final de ese mes. La elegibilidad de la cobertura bajo el Programa de Medicamento Necesitados se vuelve a determinar para cada mes que el beneficiario presenta una factura médica no pagada.

### **¿Cómo encuentro un proveedor de atención médica de Medicaid?**

Si está cubierto por Medicaid regular, comuníquese con su oficina local de Medicaid para obtener una lista de médicos de atención primaria, dentistas y especialistas (vea “Oficinas de Medicaid de la AHCA” en este folleto).

Si está en un plan médico de Medicaid, comuníquese con el plan para obtener una lista de proveedores de Medicaid. Llame al número de servicio al cliente de su plan médico que aparece en su tarjeta médica u otros documentos que el plan médico le haya provisto.

Para ver a un especialista médico, un dentista o para recibir ciertos servicios, se le podría requerir que pida a su médico de atención primaria que lo refiera.

Para hacer una cita con un proveedor de Medicaid, tendrá que comunicarse con el consultorio del médico y preguntar si aceptan pacientes nuevos de Medicaid. Los médicos, especialistas médicos y dentistas que atienden a los pacientes de Medicaid podrían atender sólo cierto número de pacientes al mismo tiempo.

### **¿Qué son copagos y coaseguro?**

Los copagos y el coaseguro son montos de dinero que usted paga directamente al proveedor por el servicio que recibe. A los beneficiarios de Medicaid se les requiere que paguen un copago y coaseguro por ciertos servicios, a menos que estén exentos. Comuníquese con su oficina local de Medicaid para obtener información adicional (vea “Oficinas de Medicaid de la AHCA” en este folleto).

### **¿Dónde puedo reportar un posible fraude o abuso de Medicaid?**

Si sospecha de fraude o abuso de Medicaid, llame al número sin cargo (888) 419-3456.

### **¿Qué puedo hacer si no califico para Medicaid, pero necesito ayuda médica?**

Llame al número telefónico 2-1-1. Éste es un servicio de referencia que lista los diversos programas de la comunidad que proporcionan servicios a personas en necesidad. Este número se está introduciendo lentamente en todo el estado de la Florida.

Consulte el sitio web [www.FloridaHealthFinder.gov](http://www.FloridaHealthFinder.gov) (haga clic en “Medical Help Resources”) para obtener una lista de grupos y programas que proporcionan información, referidos o ayuda con el costo de la atención médica y otros gastos.

Consulte el sitio web <http://ask.hrsa.gov/pc> para encontrar una clínica en su comunidad que proporciona servicios de atención médica, aun cuando usted no tenga seguro ni dinero.

Comuníquese con el departamento de salud del condado de su localidad para ver si usted califica para atención médica o para información sobre otros programas que puedan estar disponibles en su comunidad (vea el “Directorio de recursos” en este folleto).

Si tiene hijos menores de 19 años de edad que no tienen seguro, podría obtener cobertura de seguro médico para ellos a través del Programa Florida KidCare (vea el “Directorio de recursos” en este folleto).

Si usted es una persona mayor, llame a la línea sin cargo del Departamento de Asuntos de Personas Mayores de la Florida al (800) 963-5337 (o TDD 800-955-8771) para preguntar sobre sus programas y para referidos a otros programas que podrían ayudar.

## **Oficinas de Medicaid de la AHCA**

Busque su condado en la siguiente lista para encontrar la oficina que provee servicio en su área del estado. Comunicarse con la oficina para obtener información sobre los servicios de

Medicaid, una lista de proveedores de Medicaid, planes médicos de Medicaid, educación del consumidor e información para proveedores de Medicaid.

Para mandar un correo electrónico a una oficina local de Medicaid, vaya a [www.FloridaHealthFinder.gov](http://www.FloridaHealthFinder.gov) y haga un clic en “Find Doctors and Specialists.”

Para solicitar Medicaid, vea el Departamento de Niños y Familias en el “Directorio de recursos” de este folleto.

### **Área 1**

**Escambia, Okaloosa, Santa Rosa y Walton**

(850) 595-5700      (800) 303-2422 (sin cargo)

### **Área 2a**

**Bay:** (850) 872-7690

**Franklin, Gulf, Holmes, Jackson y Washington:**

(800) 226-7690 (sin cargo)

### **Área 2b**

**Calhoun, Gadsden, Jefferson, Leon, Madison y Wakulla:**

(850) 921-8474

**Liberty y Taylor:** (800) 248-2243 (sin cargo)

### **Área 3a**

**Alachua, Bradford, Columbia, Dixie, Gilchrist, Hamilton, Lafayette, Levy, Putnam, Suwannee y Union**

(386) 418-5350      (800) 803-3245 (sin cargo)

### **Área 3b**

**Citrus, Hernando, Lake, Marion y Sumter**

(352) 732-1349      (877) 724-2358 (sin cargo)

### **Área 4**

**Baker, Clay, Duval, Flagler, Nassau, St. Johns y Volusia**

(904) 353-2100      (800) 273-5880 (sin cargo)

### **Área 5**

**Pasco y Pinellas**

(727) 552-1191      (800) 299-4844 (sin cargo)

### **Área 6**

**Hardee, Highlands, Hillsborough, Manatee y Polk**

(813) 871-7600      (800) 226-2316 (sin cargo)

### **Área 7**

**Brevard, Orange, Osceola y Seminole**

(407) 317-7851      (877) 254-1055 (sin cargo)

### **Área 8**

**Charlotte, Collier, DeSoto, Glades, Hendry, Lee y Sarasota**

(239) 338-2620      (800) 226-6735 (sin cargo)

### **Área 9**

**Indian River, Martin, Okeechobee, Palm Beach y St. Lucie**

(561) 616-5255      (800) 226-5082 (sin cargo)

### **Área 10**

**Broward**

(954) 202-3200      (866) 875-9131 (sin cargo)

### **Área 11**

**Miami-Dade y Monroe**

(305) 499-2000      (800) 953-0555 (sin cargo)

## **Directorio de recursos**

### **Administración del Seguro Social**

(Social Security Administration)

[www.ssa.gov](http://www.ssa.gov)

(800) 772-1213      (800) 325-0778 (TTY)

### **Agencia para la Administración del Cuidado de la Salud de la Florida**

(Florida Agency for Health Care Administration)

<http://ahca.MyFlorida.com>, [www.FloridaHealthFinder.gov](http://www.FloridaHealthFinder.gov), [www.MyFloridaRx.com](http://www.MyFloridaRx.com)

(888) 419-3456

### **Departamento de Asuntos de Personas Mayores de la Florida**

(Florida Department of Elder Affairs)

<http://ElderAffairs.state.fl.us>

(800) 963-5337      (800) 955-8771 (TDD)

### **Departamento de Niños y Familias de la Florida**

(Florida Department of Children and Families)

[www.MyFlorida.com/cf\\_web](http://www.MyFlorida.com/cf_web)

(866) 762-2237

### **Departamento de Salud de la Florida**

(Florida Department of Health)

Departamentos de Salud de los Condados

[www.FloridasHealth.com](http://www.FloridasHealth.com)

### **Florida KidCare**

[www.FloridaKidCare.org](http://www.FloridaKidCare.org)

(888) 540-5437 (877) 316-8748 (TTY)

### **Medicare**

[www.Medicare.gov](http://www.Medicare.gov)

(800) 633-4227 (877) 486-2048 (TTY)

## **Los folletos para el consumidor adicionales incluyen:**

- Asuntos relacionados con el fin de la vida
- Atención médica de emergencia
- Cuidado a largo plazo
- Cuidado de la salud en el hogar de la Florida
- Directivas por anticipado de cuidado médico (disponible solamente en FloridaHealthFinder.gov)
- Entendiendo los costos de las medicinas con receta
- Guía del consumidor a los programas de salud y servicios humanos
- Guía del paciente sobre la hospitalización
- Seguridad del paciente
- Vida asistida en la Florida

Para obtener copias adicionales de este folleto, o de otros en la serie, llame al número sin cargo del Centro de Llamadas de la AHCA (888) 419-3456. Para ver o imprimir cualquier folleto de la *Serie de Información al Consumidor*, visite [www.FloridaHealthFinder.gov](http://www.FloridaHealthFinder.gov).

Este folleto puede copiarse para uso público. Sírvase darle crédito a la Agencia para la Administración del Cuidado de la Salud por su creación.

Si tiene comentarios o sugerencias, llame al (850) 922-5771.

La Agencia para la Administración del Cuidado de la Salud estableció los siguientes sitios web para ayudar a que los residentes de la Florida sean consumidores bien informados sobre el cuidado de la salud.

[www.FloridaHealthFinder.gov](http://www.FloridaHealthFinder.gov)

Este sitio web proporciona las herramientas para comparar los hospitales, los centros de cirugía ambulatoria, las salas de emergencia, los hospicios, los planes médicos y los hogares de ancianos. Este sitio incluye la enciclopedia médica (A.D.A.M. Health Encyclopedia) con miles de artículos e ilustraciones. Este sitio también proporciona una lista de instalaciones de cuidado de la salud; información sobre seguros, medicamentos, personas mayores, condiciones médicas y recursos para atención médica; publicaciones para el consumidor; información para profesionales de atención médica; y mucho más.

[www.MyFloridaRx.com](http://www.MyFloridaRx.com)

En este sitio web se comparan los precios de los principales medicamentos con receta de mayor uso en la Florida.

[www.fhin.net/eprescribe](http://www.fhin.net/eprescribe)

Algunos doctores pueden enviar una receta de medicamentos electrónicamente a la farmacia. Para conocer más visite al sitio en la red o pregunte a su doctor sobre recetas electrónicas (e-Prescribing).

<http://ahca.MyFlorida.com>

Este sitio web contiene información sobre reglamentaciones y la emisión de licencias de los establecimientos de atención médica, el programa Florida Medicaid, el cuidado administrado (HMOs) y otros temas relacionados con la Agencia para la Administración del Cuidado de la Salud.