



Tenemos el derecho legal de preferencia.

MEDICAID:

Servicios del Programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos (EPSDT)

¿Qué significa "EPSDT"?

EPSDT (Early & Periodic Screening, Diagnostic and Treatment) es la sigla en inglés del Programa de Servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos. El EPSDT es un programa de salud infantil de Medicaid. Está diseñado para satisfacer las necesidades de salud física, mental y de desarrollo de los niños. El propósito del EPSDT es detectar y tratar problemas de salud de forma temprana a fin de que los niños puedan tener la mejor salud y desarrollo posibles. En Ohio, el EPSDT se denomina "Healthchek".

¿A quiénes cubre Healthchek/EPSDT?

Cualquier niño menor de 21 años que tenga Medicaid está cubierto por Healthchek/EPSDT. Los niños cubiertos por una exención de Medicaid, los niños que tengan una tarjeta de Medicaid y los niños que sean miembros de un plan de atención administrada de Medicaid son elegibles para Healthchek/EPSDT. Los niños elegibles para Medicaid son automáticamente elegibles para Healthchek/EPSDT. No es necesario inscribirse aparte.

¿Qué ofrece Healthchek/EPSDT?

Healthchek ofrece servicios de detección en determinados momentos durante el desarrollo del niño para detectar enfermedades y afecciones físicas y mentales. El programa también ofrece servicios para diagnosticar y tratar cualquier enfermedad y afección que se detecte. Estos servicios se ofrecen a todos los niños, incluidos los que tienen afecciones o discapacidades especiales que requieren atención médica.

¿Cuáles son los exámenes de detección de Healthchek/EPSDT?

Se realizan varios exámenes de detección durante los primeros dos años de vida de un niño y, luego, uno por año hasta los 21 años. Los exámenes de detección evalúan el crecimiento y el desarrollo del niño, incluida su salud física y conductual, visión y audición.

¿Qué servicios de tratamiento están disponibles?

A través de Healthchek/EPSDT para niños, se puede acceder a cualquier servicio disponible a través de Medicaid conforme a la ley federal. Esto incluye servicios que posiblemente no estén disponibles para adultos en Ohio. Algunos ejemplos de servicios incluyen los siguientes:

- servicios médicos y clínicos;
- servicios para pacientes hospitalizados y ambulatorios;
- servicios de laboratorio y radiografías;
- servicios de atención médica domiciliaria;
- servicios de enfermería particular;
- servicios de atención personal;
- servicios de coordinación de la atención o administración de casos;
- fisioterapia;
- terapia ocupacional;
- terapia del habla;
- equipo médico duradero;
- servicios odontológicos;
- servicios de atención respiratoria;
- centros de enfermería;
- hospitales psiquiátricos;
- servicios de enfermería pediátrica certificada.

¿Se aplican límites a los servicios de tratamiento para los niños?

Conforme a Healthchek/EPSDT, un niño puede recibir los servicios o equipos médicamente necesarios que pueden ofrecer los estados según la ley federal de Medicaid, independientemente de que el servicio esté cubierto o no por el plan de Medicaid de Ohio. Los niños pueden recibir más servicios o tratamientos que un adulto. Por ejemplo, un niño puede recibir más fisioterapia o atención odontológica que un adulto. Esto significa que, si son "médicamente necesarios", puede obtener el tipo y la cantidad de servicios que necesite durante el tiempo que los necesite. Los tipos de servicios incluyen terapia, atención de enfermería o atención personal.

¿Qué significa “medicamente necesario”?

Conforme a Healthchek/EPSTD, los niños pueden acceder a procedimientos y recibir productos o servicios para prevenir, diagnosticar, evaluar, corregir, mejorar o tratar una afección médica adversa. Una afección médica puede ser cualquiera de las siguientes:

- una enfermedad;
- una lesión;
- una dolencia o sus síntomas;
- un trastorno emocional o conductual;
- una discapacidad intelectual;
- un impedimento cognitivo;
- una discapacidad de desarrollo.

Cualquier proveedor de Medicaid puede hacer una recomendación acerca de qué es médicamente necesario para un niño. Los proveedores de Medicaid incluyen médicos, personal de enfermería, dentistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, terapeutas del habla, psicólogos, psiquiatras y otros profesionales de atención médica.

¿Qué implica “mejorar”?

Implica recuperar o mantener la salud del niño en el mejor estado posible, compensar un problema de salud, evitar que empeore o prevenir el desarrollo de otros problemas de salud.

¿De qué manera un niño recibe servicios médicamente necesarios?

El médico o profesional de atención médica de su hijo facilitará que este reciba los servicios que necesita. Algunos servicios deben estar aprobados por el Departamento de Medicaid de Ohio o su plan de atención administrada para que su hijo pueda recibirlos. Esto se denomina “autorización previa”. Si su hijo necesita un servicio que debe ser aprobado previamente, el médico o profesional de atención médica del niño enviará una solicitud de servicio. Solo un proveedor de Medicaid puede presentar la solicitud para obtener tratamientos o servicios médicamente necesarios. Si un niño está inscrito en un plan de atención administrada de Medicaid, el proveedor debe comunicarse con el Departamento de Autorización Previa del plan para solicitar tratamientos o servicios de antemano. Si un niño no está inscrito en un plan de atención administrada de Medicaid, el proveedor de Medicaid debe enviar una solicitud de tratamiento o servicio al Departamento de Medicaid de Ohio.

¿Qué sucede si se deniega la solicitud de autorización previa?

Si Medicaid deniega un servicio o equipo recomendado por el médico o profesional de atención médica de su hijo, debe recibir un aviso por correo. Si no está de acuerdo con su decisión, puede apelarla. El proceso de apelación que debe seguir depende de si la decisión fue tomada por un plan de atención administrada o una agencia diferente. Su notificación de denegación le explicará cómo apelar e indicará el plazo para solicitar una apelación.

¿Hay una lista de proveedores de Medicaid?

Si su hijo es miembro de un plan de atención administrada de Medicaid, este tendrá una lista de proveedores de Medicaid. Si su hijo no está inscrito en un plan de atención administrada de Medicaid, comuníquese con el Departamento de Trabajo y Servicios para la Familia de su condado. El departamento de cada condado tiene un coordinador de Healthchek que le proporcionará una lista de proveedores de Medicaid disponibles en el condado.

¿Hay transporte disponible conforme a Healthchek/EPSDT?

Sí. Healthchek/EPSDT lo ayudará a programar citas médicas y obtener transporte hacia estas. El modo en que se proporciona transporte puede variar según el condado. Comuníquese con el plan de atención administrada de Medicaid de su hijo o el coordinador de Healthchek del Departamento de Trabajo y Servicios para la Familia de su condado para obtener ayuda para programar citas y coordinar el transporte.

¿Dónde puedo obtener más información sobre Healthchek/EPSDT?

Cualquier de los siguientes recursos puede brindarle más información sobre Healthchek/EPSDT:

- **Coordinador de Healthchek de su condado** - <http://medicaid.ohio.gov/Portals/0/For%20Ohioans/Programs/countycoordinators.pdf>
- **Línea directa para consumidores de Ohio Medicaid** - 1-800-324-8680
- **Plan de atención administrada de Medicaid de su hijo** - <http://medicaid.ohio.gov/FOROHIOANS/Programs/ManagedCareforOhioans.aspx>
- **Página web de Ohio Medicaid Healthchek** - <http://medicaid.ohio.gov/FOROHIOANS/Programs/Healthchek.aspx>
- **Guía para estados de EPSDT - Cobertura de beneficios de Medicaid para niños y adolescentes** - https://www.medicaid.gov/medicaid/benefits/downloads/epsdt_coverage_guide.pdf

También puede llamar a Disability Rights Ohio al 800-282-9181 y seleccionar la opción 2 para Admisión.

Revisado en diciembre de 2018