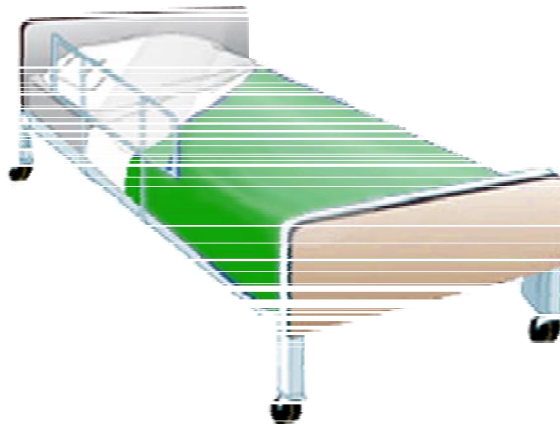


Cómo Obtener Equipo Médico Duradero a través del Programa de Medicaid



**DEPARTAMENTO DE
SERVICIOS SOCIALES**

Haciendo la Diferencia

La misión del Departamento de Servicios Sociales de Connecticut es servir a las familias e individuos que necesitan ayuda para mantener o alcanzar su completo potencial de propia dirección, auto-dependencia y vivencia independiente.



Los programas del Departamento de Servicios Sociales están disponibles a todos los solicitantes y participantes sin consideración de raza, color, sexo, orientación sexual, edad, incapacidades, dificultad de aprendizaje, origen nacional, ascendencia o barreras de idioma. El Departamento de Servicios Sociales es un empleador de oportunidad igual y de acción afirmativa. La línea de TDD/TTY para las personas con problemas auditivos es 1:800-842-4524. También hay disponible ayudas auxiliares para las personas ciegas, de vista deteriorada o con otras incapacidades.

Publicado por el
Departamento de Servicios
Sociales
en noviembre 2024
Publicación número 01-2

Trasfondo

El Departamento de Servicios Sociales (DSS) es una agencia pública que provee una amplia gama de servicios para familias e individuos que necesitan ayuda. DSS es la agencia estatal responsable de administrar el Programa de Medicaid que provee los pagos para servicios del cuidado de salud.

Uno de los servicios del cuidado de salud disponible por el Medicaid es el Equipo Médico Duradero (DME). Usted tiene que calificar para el programa de Medicaid para poder recibir este servicio.

El propósito de este folleto es dejarle saber a usted qué es DME y cómo obtenerlo.

¿Qué es DME?

DME es el equipo que:

- ◆ puede ser utilizado una y otra vez,
- ◆ es utilizado comúnmente con propósito médico y
- ◆ por lo general, no le es útil a una persona que no está enferma, lesionada o incapacitada.



¿Cuáles son algunos ejemplos de DME?

Los ejemplos de DME incluyen equipo para movilizarse: bastones, muletas, andadores y sillas de ruedas. DME incluye también equipo necesario para su cuidado en el hogar: bacinicas, lamparas o almohadillas de calentamiento, camas de hospital, asientos especiales para el inodoro y máquinas que ayudan a respirar más fácilmente.

¿Cuánto tiempo se toma el obtener el DME?

Todo depende si el DME es un artículo estándar, que se puede comprar en una tienda, o si es algo que tiene que ser personalizado o hecho específicamente a la medida de sus necesidades. Su distribuidor de equipo médico debe darle una fecha de entrega estimada.

¿Cómo obtengo el DME?

Su médico tiene que decidir primero que usted necesita uno o más artículos de equipo médico y luego escribir una receta para ello. Su médico también puede recomendar que usted obtenga el equipo de un distribuidor o un proveedor de equipo médico en particular.

¿Tengo que obtener el DME del distribuidor que recomiende mi médico?

No. Usted tiene libertad para escoger con relación a los distribuidores en cualquier etapa del proceso. Usted puede obtener el DME de cualquier distribuidor que esté inscrito en el programa de Medicaid de Connecticut. El distribuidor le someterá la factura al departamento para que se le pague. Si usted obtiene el DME de un distribuidor que no está inscrito en este programa, Medicaid no pagará por este. El distribuidor tiene que participar con DSS que el departamento le pague directamente al distribuidor.

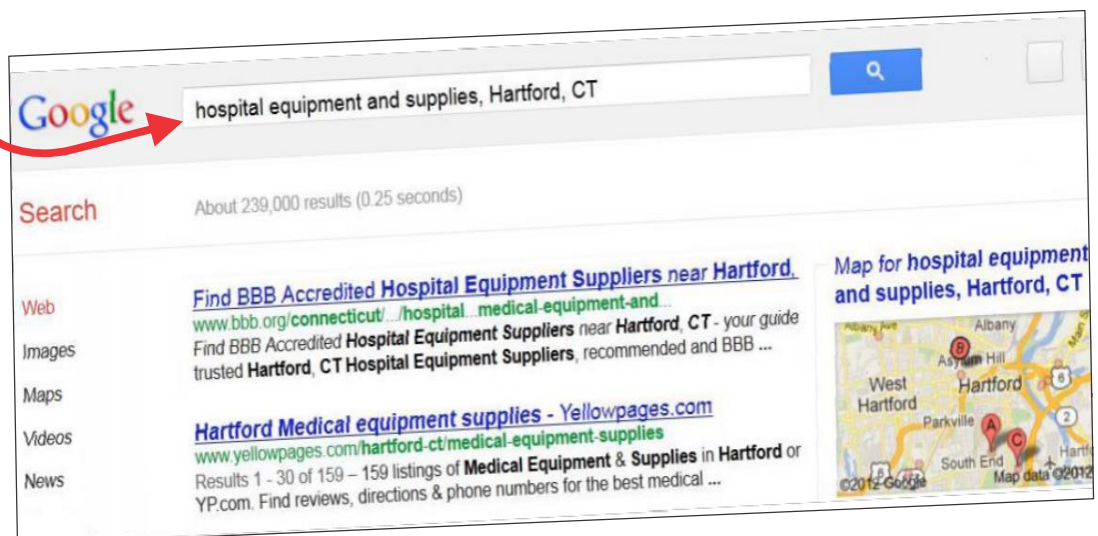


¿Cómo consigo un distribuidor de equipo médico que esté inscrito?

Hay varias maneras para usted conseguir un distribuidor de DME inscrito.

1. Usted puede telefonar a su farmacia o compañía distribuidora de equipo médico local y pregúntele si están inscritos en el programa de Medicaid.
2. Usted puede buscar en las páginas amarillas de su guía telefónica local o en el Internet bajo los siguientes títulos:
 - ◆ Equipo y Artículos de Hospital,
 - ◆ Aparatos Quirúrgicos y
 - ◆ Artículos Quirúrgicos.
3. También, usted puede llamar al 1-800-859-9889 y pedir una lista de distribuidores de DME inscritos.

Como este



¿Cómo puedo ayudar al proveedor de equipo médico?

Usted debe trabajar junto y directo con su distribuidor o proveedor. Luego de que su médico escriba la receta para un artículo, usted le tiene que dar a su proveedor información específica sobre cómo será usado. Por ejemplo, si usted necesita una silla de ruedas o un aparato grande, usted le tiene que dar al proveedor las medidas de su hogar para asegurarse que el aparato cabrá por las puertas hacia lo cuatros en dónde será usado.

¿Medicaid paga por cualquier artículo recomendado por mi médico?

No necesariamente. Por lo general, Medicaid pagará solamente por el equipo que satisface la definición general de DME y que el DSS considera sea médicamente necesario. Aunque el departamento tiene una lista de DME por los cuales paga rutinariamente, se puede aprobar la cobertura de artículos adicionales bajo consideración individual. Su distribuidor de equipo médico le puede ayudar a solicitar artículos que no están en esta lista.



¿Existe algún otro requisito?

En algunas situaciones hay requisitos adicionales. Por ejemplo, aún cuando su médico diga que el artículo es médicamente necesario, usted necesita todavía la aprobación del Departamento antes de obtenerlo. Si se requiere aprobación anticipada, su distribuidor de equipo médico sabrá cómo solicitarla.



¿Quién envía las solicitudes de DME al Departamento?

Su proveedor de equipo médico enviará todo el papeleo necesario al DSS. Pídale a su proveedor que contacte al usted doctor de usted para reunir toda la información medica necesaria para respaldar su petición (incluyendo las prescripciones).

El departamento revisará estas solicitudes en términos de necesidad médica y de las reglas y los reglamentos del Departamento.

- Las solicitudes deben ir ahora a través de CHNCT usando uno de estos modos:
 - El portal en el internet de autorizaciones
 - Por teléfono a 1-800-440-5071
 - Por fax al 203-265-3994 utilizando el formulario de solicitud de autorización (Prior Authorization Form), que se encuentra en el Internet:
<https://portal.ct.gov/husky>
Haciendo clic en para proveedores
 1. For Providers
y luego proveedor boletines y actualizaciones
 2. Provider Bulletins and Updates
y, a continuación, formulario de solicitud de autorización
 3. Outpatient Authorization Request Form

¿Me dejará saber el Medicaid si mi solicitud de DME es aprobada?

Sí. Usted será notificado por escrito si la solicitud ha sido aprobada o negada.

¿Qué pasa si mi solicitud de DME es negada?

A veces se niega una solicitud de DME porque no hay suficiente información para comprender por qué usted lo necesita. Su proveedor generalmente reunirá entonces más información si es que es necesario y la mandará al DSS. Una petición de DME puede ser negada si el departamento determina que no es médicamente necesario.



NEGADA



Si es negada su petición de DME, puede pedir una audiencia para apelar la negación. Si el funcionario de audiencias administrativo encuentra que el departamento mal interpretó sus propias reglas, el funcionario puede cambiar la decisión original.

¿Cómo solicito una audiencia?

Para solicitar una Audiencia Justa, sírvase escribirle a:

Office of Legal Counsel, Regulations & Administrative Hearings
HUSKY A, HUSKY C, HUSKY D Appeals – 11th Floor
Department of Social Services
55 Farmington Avenue
Hartford, CT 06105
o puede mandar un fax a (860) 424-5749

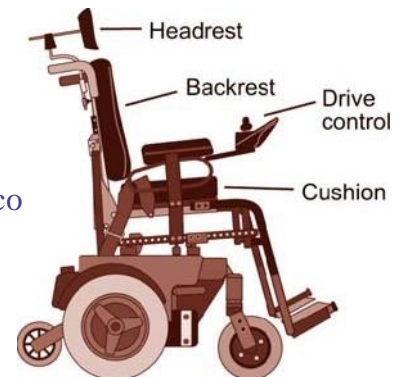


¿Qué pasa si el DME necesita reparaciones?

Si su DME necesita reparaciones, comuníquese con su proveedor. Medicaid puede pagar por las reparaciones. Usted trabajar junto a su proveedor hará el proceso de reparación más fácil.

¿Qué pasa si el DME tiene que ser reemplazado?

Usted tiene que llevarle a un proveedor de DME una receta del médico para un aparato de reemplazo este someterá el papeleo necesario al Departamento para que lo revisen.



Cómo Obtener Equipo Médico Duradero a través del Programa de Medicaid

Conclusión

Este resumen contesta algunas preguntas hechas comúnmente sobre DME y el proceso para obtener el equipo necesario.

Esta publicación, como folleto informativo, no tiene como propósito el contestar todas las preguntas complejas que envuelven al DME en el programa de Medicaid.



Si usted tiene preguntas adicionales o si desea una copia de la Política del Departamento y el Programa de Honorarios relacionados al DME, sírvase ir al link donde se encuentra esta información: <http://www.ctdssmap.com> (select “Provider,” then “Provider Fee Schedule Download,” accept the terms and conditions, and select the applicable fee schedule).

También puede llamar al Departamento de Servicios Sociales al 860-424-5145.

