FAMILY VOICES®
OF WISCONSIN

MEDICAID 101

- El programa Medicaid ha sido establecido en 1965.
- Medicaid brinda fondos federales a los estados para colaborar con los servicios básicos de salud que éstos brindan.
- A los individuos que tienen incapacidades funcionales y que necesitan atención y/o tratamiento continuo, se les brindan servicios a largo plazo.
- Medicaid es financiado y administrado por el gobierno federal y por los estados.
- Los programas de Medicaid difieren considerablemente de estado a estado.
- Abastece tanto a grupos de elegibilidad opcional como obligatoria.
- Los estados deben usar sus propios fondos o fondos provenientes de la recaudación de impuestos (llamados "fondos de contrapartida") para afrontar los gastos de Medicaid.
- Para expandir los servicios de Medicaid, el estado en cuestión debe proveer fondos adicionales de la recaudación de impuestos para obtener una participación financiera federal (FFP, según sus siglas en inglés).
- Cada estado detalla el alcance de su programa Medicaid en un documento llamado "plan estatal".
- El estado puede cambiar anualmente la cobertura, la eligibilidad, el alcance y la cantidad de servicios prestados.
- La eligibilidad es el "portal" que toda persona debe atravesar para obtener los servicios de Medicaid.
- Del otro lado de este portal se encuentran los servicios que la gente puede obtener.
- La autoridad de no aplicar los Servicios Basados en el Hogar y en la Comunidad (HCBS, según sus siglas en inglés) le permite al estado obtener FFP cuando brinda servicios comunitarios como una alternativa a los individuos elegibles para servicios institucionales.
- La exención de HCBS ofrece una flexibilidad mayor en la elección de servicios y proveedores.
- Los estados han ido incorporando opciones dirigidas al consumidor y a la familia en sus programas HCBS.
- Hay una “opción dirigida a la familia” que la posiciona para reclutar, contratar y despedir, supervisar a los trabajadores, y para autorizar sus pagos a través de un intermediario fiscal.

FAMILY VOICES®
OF WISCONSIN

Servicios obligatorios del Plan Estatal Medicaid de Wisconsin (la negrita indica servicios federales obligatorios):

Administración de casos
Servicios quiroprácticos
Servicios de odontología
Planificación familiar
Controles de salud (EPSDT)
Exención de HCBS
Cuidado domiciliario o enfermería
Hospicio
Servicios para pacientes hospitalizados
Hogar para pacientes hospitalizados, hogar de ancianos
Servicios de cuidado intermedio
Servicios de laboratorio y rayos X
Drogas incluídas en el índice de Medicaid de Wisconsin
Equipos y suministros
Tratamiento de salud mental y de tratamientos de día
Servicios de rehabilitación psicosocial y de salud mental
Servicios de enfermera obstétrica
Servicios de enfermería
Optometría
Servicios para pacientes externos
Servicios de cuidado personal
Terapia física y ocupacional
Atención del médico
Servicios de podiatría
Coordinación de cuidado prenatal
Servicios de cuidado respiratorio
Servicios de clínica de salud rural
Servicios de enfermeras calificadas a domicilio
Desorden auditivo, del habla y del lenguage
Servicios para abuso de sustancias
Transporte para obtener cuidado médico