



Preguntas frecuentes

Preguntas generales sobre el programa Kentucky HEALTH

1. ¿Qué cosa es Kentucky HEALTH?

Kentucky HEALTH es el nuevo programa de salud y bienestar del Estado de Kentucky para ciertas personas adultas de bajos ingresos y sus familias. El programa recibe su nombre de la misión que tiene. La palabra HEALTH, además de significar salud, representa en este programa las siglas de “Helping to Engage and Achieve Long Term Health” (En interés de ayudar a promover la participación de los miembros y a lograr una buena salud a largo plazo).

La meta del programa es ofrecerle a cada beneficiario la posibilidad de que, tomando como base sus necesidades personales, configure un camino a seguir que lo conduzca a un mejor estado de salud, una mayor participación en la vida de su comunidad, una mejor empleabilidad y el éxito que se obtiene como consecuencia de haber ganado en independencia a largo plazo.

2. ¿A qué se debe el establecimiento de Kentucky HEALTH?

El sistema actual no ha logrado una mejora en los resultados de salud, y no es sostenible. La expansión de Medicaid, tal como se ejecutó, no logró traer un cambio en estos indicadores, y el Estado de Kentucky no puede continuar con un programa que no les da a los participantes un impulso hacia una mejor salud y seguridad económica.

En su lugar, el Estado de Kentucky necesita un programa que empodere y contribuya al bienestar del individuo, de las familias y de las comunidades en Kentucky.

Kentucky HEALTH va a:

- Ser un programa más económico y responsable.
- Abordar las necesidades de la persona vista como un todo, con el fin de así contribuir a la mejora del bienestar y a una buena salud.
- Ayudar a los beneficiarios a ser más activos y a estar mejor informados sobre la atención médica y sobre cómo hacer uso de ella.
- Poner a los beneficiarios en contacto con servicios de capacitación y de empleo usando programas, recursos y herramientas ya disponibles en nuestras comunidades.
- Proveer a los beneficiarios de nuevas habilidades con el fin de que tengan una transición exitosa al seguro de salud comercial.
- Ahorrar del dinero pagado por el contribuyente en impuestos estatales y federales un estimado inicial de \$2 mil millones de dólares por encima de lo demostrado, según estimados iniciales.
- Contribuir a que el programa de Medicaid resulte asequible de mantener para el Estado de Kentucky, incluso con los problemas económicos a los que Kentucky se enfrenta.

3. ¿De qué manera Kentucky HEALTH habrá de repercutir en la situación de los beneficiarios?

Kentucky HEALTH está concebido para adultos en edad laboral y sus familias. Los beneficiarios de Kentucky HEALTH los pueden recibir todos los beneficiarios de Medicaid que no tengan alguna discapacidad, los padres de bajos ingresos, los cuidadores familiares de personas dependientes, las embarazadas, los jóvenes menores de 26 años que hayan estado bajo cuidados de crianza y los menores de edad. Kentucky HEALTH no es para personas que tengan Medicare (mayores de 65) o aquellas que tengan Medicaid debido a su edad o a alguna discapacidad. Dé clic [aquí](#) para obtener más información sobre cómo Kentucky HEALTH podría repercutir en la situación de los beneficiarios del programa.

4. ¿Cómo pueden los beneficiarios obtener información sobre sus beneficios con Kentucky HEALTH?

Los beneficiarios contarán con muchas maneras de obtener información sobre sus beneficios. Algunos ejemplos de información sobre los beneficios del beneficiario son:

- Notificaciones de Kentucky HEALTH
- Notificaciones de la organización de la atención médica administrada
- La guía integral del beneficiario
- El centro de llamadas
- El sitio digital de Kentucky HEALTH

5. ¿Cómo solicitan los beneficiarios beneficios de Kentucky HEALTH?

Los beneficiarios pueden usar [benefind](#) para chequear si reúnen los requisitos para recibir cobertura con Medicaid. Benefind es el sitio digital estatal para solicitar los beneficios otorgados por programas como Medicaid, el Programa de Seguro Médico Infantil del Estado de Kentucky (KCHIP, por sus siglas en inglés), el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP – antiguamente llamado Estampillas de Comida), el Programa de Asistencia Transicional del Estado de Kentucky (KTAP), el Programa del Estado de Kentucky de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF, programa de asistencia monetaria) y otros programas. Favor de visitar [benefind.ky.gov](#) para solicitar los beneficios sin tener que acudir a una oficina local del Departamento para Servicios Basados en la Comunidad (DCBS). Llame al 1-855-459-6328 para contactar a un colaborador.

6. ¿Y los colaboradores asistenciales podrán seguir ayudando a los beneficiarios?

Sí; los colaboradores asistenciales recibirán capacitación en Kentucky HEALTH y podrán seguir ayudando a los beneficiarios a solicitar cobertura. Los beneficiarios pueden llamar al 1-855-459-6328 o dar click en *Assister Search* y así encontrar ayuda en su zona.

7. ¿Repercutirán de alguna manera en Kentucky HEALTH los cambios en Washington, D.C.?

Tomando como base las actuales propuestas presentadas al Congreso, el Estado de Kentucky no cree que Kentucky HEALTH vaya a sufrir alguna modificación.

Segmentos poblacionales que resultan elegibles o no

8. ¿Quién resulta elegible para Kentucky HEALTH?

Los adultos en edad laboral y sus familias pueden resultar elegibles para recibir beneficios de Kentucky HEALTH. Ello incluye a los beneficiarios de Medicaid que no tengan ninguna discapacidad, como:

- Padres de bajos ingresos y cuidadores familiares de personas dependientes
- Embarazadas
- Menores no discapacitados
- Jóvenes menores de 26 años que hayan estado bajo cuidados de crianza
- Personas adultas beneficiadas de la expansión de Medicaid

9. ¿Quiénes son aquellos para los que Kentucky HEALTH NO tiene ninguna repercusión?

Para las personas mayores de edad, ciegas y/o discapacitadas, Kentucky HEALTH no tendrá ninguna repercusión. Ejemplos de personas que no verán ningún cambio en su Medicaid:

- Personas con determinadas exenciones:
 - Programa de Exención Basado en el Hogar y la Comunidad
 - Exención Michelle P.
 - Programa de Exención de Daño Cerebral Adquirido (ABI, por sus siglas en inglés) y de Cuidados a Largo Plazo por Daño Cerebral Adquirido
 - Programa de Exención Modelo II
 - Apoyos para la Vida en la Comunidad
- Personas en cuyo caso se ha determinado que reúnen los requisitos para recibir la pensión de Ingresos Suplementarios (SSI, por sus siglas en inglés)
- Personas en el programa de adquisición de membresía de Medicaid (Medicaid buy-in) para personas adultas discapacitadas que trabajan
- Personas cubiertas por el Programa de Exención Basado en el Hogar y la Comunidad o que residen en un Centro de Cuidados a Largo Plazo
- Personas que tienen Medicare
- Menores bajo cuidados de crianza o que reciben una adopción subsidiada
- Personas que participan en el Programa de Tratamiento de Cáncer Cervical y de Cáncer de Mamas

10. ¿Tiene Kentucky HEALTH algún costo añadido?

Si bien hay nuevos costos administrativos de desarrollo para implementar el programa, estimados iniciales sugieren que en el curso de la demostración Kentucky HEALTH podría traer un ahorro de una cifra estimada inicialmente en \$2 mil millones en concepto de fondos estatales y federales.

11. ¿Va a haber alguna persona que pierda sus beneficios con Kentucky HEALTH?

Nadie va a perder sus beneficios médicos con Kentucky HEALTH.

La mayoría de las personas mantendrán los mismos beneficios, y, de hecho, algunas resultarán elegibles para recibir nuevos beneficios, como servicios de preparación y acondicionamiento físico. Las embarazadas, los menores de edad, las personas cuyo estado de salud se considera delicado, los jóvenes menores de 26 años que hayan estado bajo cuidados de crianza y los grupos cubiertos por Medicaid antes de la expansión van a seguir teniendo los mismos beneficios que tienen ahora, incluyendo atención de la vista, atención dental y acceso a transporte médico para situaciones que no son de urgencia.

Las personas adultas que no presentan ninguna discapacidad –aquellas que pasaron a ser elegibles para tener Medicaid una vez que se hizo la expansión– también podrán recibir esos mismos beneficios médicos, pero algunos de éstos los recibirán de una manera diferente. Estas personas seguirán teniendo acceso a servicios médicos preventivos y a aquellos brindados por especialistas a través del plan que tienen con su organización de atención médica administrada (MCO); sin embargo, los servicios de la vista y los dentales (y algunas actividades de preparación y acondicionamiento físico) les resultarán disponibles por medio de su cuenta *My Rewards* –una cuenta especial de ahorro de salud donde los participantes pueden ir acumulando dólares al realizar ciertas actividades de salud.

12. ¿Cómo podrá la gente saber qué hacer cuando el programa cambie?

Nosotros mantendremos a la gente informada de muchas maneras. Los beneficiarios serán contactados directamente por el Estado de Kentucky y el plan de salud del beneficiario en cuestión (la Organización de la Atención Médica Administrada), las redes sociales, los trabajadores comunitarios, el correo directo, etc. Cuando llegue el momento en que los beneficiarios deban hacer algo, el Estado de Kentucky les enviará información por correo antes de que el programa comience en julio del 2018.

13. ¿Qué pueden hacer los beneficiarios ya desde ahora para estar listos para Kentucky HEALTH?

Si se ha mudado recientemente, el beneficiario debe actualizar su dirección de correos para que no llegue a perder ninguna información importante. Si se ha mudado recientemente, el beneficiario debe entrar a benefind.ky.gov o llamar al 1-855-306-8959 para actualizar su dirección de correos, de modo que no llegue a perder ninguna información importante.

A partir de enero del 2018, todos los adultos elegibles para Kentucky HEALTH pueden comenzar a acumular dólares de *My Rewards*. Cuando acuda al dentista para una limpieza, lleve a su hijo dependiente a hacerse un chequeo médico, se haga un tamizaje de salud o reciba algún otro tipo de servicio preventivo, el beneficiario acumulará automáticamente dólares en su cuenta de *My Rewards*. Pronto los beneficiarios estarán recibiendo más información sobre “My Rewards”.

Las denominaciones “estado de salud delicado” y “carencia crónica de vivienda”

14. ¿Qué significa la “carencia crónica de vivienda”?

La definición federal de **persona con carencia crónica de vivienda** es alguien que:

1. Duerme en un lugar que no está concebido para que los humanos vivan en él (por ejemplo, en la calle), O
2. Vive en un albergue de emergencia para personas sin hogar, Y
3. Ha estado sin un hogar por un año o más, O
4. Se ha quedado sin hogar al menos cuatro veces en los últimos tres años.

15. ¿Qué debe hacer un beneficiario de Kentucky HEALTH si tiene una carencia crónica de vivienda?

Aquellos beneficiarios de Kentucky HEALTH cuya situación puede que se ajuste a la definición de “carencia crónica de vivienda” pueden notificarlo. Ese beneficiario recibirá hasta seis meses de beneficios de Kentucky HEALTH para beneficiarios con un estado de salud delicado. Durante ese tiempo, el beneficiario va a:

- Tener un paquete integral de beneficios, incluyendo beneficios médicos, dentales, de la vista y de transporte a sus consultas médicas.
- Tener una prima mensual de carácter opcional. Si el beneficiario paga la prima, él o ella tendrá acceso a una cuenta de *My Rewards*.
- No se verá obligado a participar en el programa Partnering to Advance Training and Health (En busca de lazos de cooperación para fomentar una buena salud y preparación física) o PATH, por sus siglas en inglés.

16. ¿Qué significa “estado de salud delicado”?

Los beneficiarios pueden ser considerados como personas de salud delicada por muchas razones. Algunas de estas razones incluyen:

- Diagnóstico de discapacidad por enfermedad mental
- Trastorno por consumo crónico de sustancias
- Afección médica compleja y de gravedad
- Impedimento considerable en la capacidad de realizar actividades de la vida diaria
- Diagnosticado(a) con VIH/SIDA
- Elegible para el Seguro por Discapacidad de la Seguridad Social (SSDI)
- Carencia crónica de vivienda
- Refugiado(a) (hasta un año después de haber ingresado a territorio de EEUU con estatus de refugiado)

17. ¿Cómo podría alguien saber si su estado de salud se considera delicado?

Kentucky HEALTH podrá identificar a las personas de salud delicada usando cuatro métodos clave:

1. El **sistema de Medicaid** examinará los registros de salud estatales.
2. **Las organizaciones de la atención médica administrada** examinarán los servicios médicos del beneficiario o usarán una herramienta para buscar indicadores de un estado de salud delicado.
3. Los **médicos** pueden informarle a la organización de la atención médica administrada que es posible que su paciente sea lo que se considera una persona de salud delicada.

4. **El beneficiario** puede informarle a la organización de la atención médica administrada que es posible que su estado de salud se considere delicado.

18. ¿De qué manera el tener un estado de salud delicado cambia los beneficios que uno recibe con Kentucky HEALTH?

Alguien cuyo estado de salud se considere delicado recibirá todos los beneficios médicos que está recibiendo ahora, incluyendo:

- Servicios de atención preventiva
- Servicios brindados por especialistas
- Transporte para situaciones médicas que no son de urgencia
- Servicios de la vista
- Servicios dentales

19. ¿Tendrá que hacer alguna cosa diferente alguien cuyo estado de salud sea delicado?

Las personas cuyo estado de salud es delicado van a tener acceso a nuevos recursos.

1. Tendrán la **opción** de pagar una prima mensual. Si pagan esta prima, tendrán acceso a una cuenta de *My Rewards*.
2. Tendrán la **opción** de participar en el programa *PATH*. *PATH* significa “En busca de lazos de cooperación para fomentar una buena salud y preparación física”, y proporcionará un gran número de fenomenales recursos de empleo, sin costo alguno.

Las organizaciones de la atención médica administrada tendrán que verificar periódicamente que el estado de salud del beneficiario sigue siendo delicado, y puede que, como parte de este proceso, se le pida al beneficiario que proporcione información.

Ayuda con el pago de la prima

20. ¿Hay alguna manera en que el Estado de Kentucky pueda ayudar a los beneficiarios a comprar un seguro por medio de su empleador?

Sí. A partir del 2019, si el beneficiario es elegible para Medicaid y tiene acceso a un seguro médico a través de su empleador, dicho beneficiario podrá ser elegible para el programa de ayuda con el pago de la prima. Por medio de este programa, el Estado de Kentucky pagará para que los beneficiarios y sus familias se inscriban en el plan del empleador del beneficiario por solo \$1-\$15 al mes.

21. ¿Quiénes son los que pueden recibir ayuda con el pago del seguro patrocinado por el empleador?

Las personas que sean elegibles para Kentucky HEALTH, y que tengan un trabajo que ofrece seguro médico, puede que sean elegibles para recibir la ayuda para, a través de *Kentucky HEALTH Premium Assistance*, pagar la prima del seguro patrocinado por su empleador.

No todos los planes serán elegibles para *Premium Assistance* (Ayuda con el pago de la prima). El plan va a ser evaluado para garantizar que le resulte económico al Estado.

22. ¿Tienen los beneficiarios que inscribirse en un seguro patrocinado por el empleador si el mismo está disponible?

Es posible que algunos beneficiarios tengan que inscribirse en un seguro patrocinado por el empleador si el mismo está disponible. Pero en el caso de que se vean obligados a hacerlo, recibirían ayuda económica a través de *Kentucky HEALTH Premium Assistance* para que sus primas mensuales sean las mismas que las primas mensuales de Kentucky HEALTH.

El participar en el programa *Kentucky HEALTH Premium Assistance* será opcional durante el primer año que el beneficiario tenga Kentucky HEALTH. Después de eso, puede que el beneficiario tenga que

proporcionar información sobre el plan de salud de su empleador; el Estado, entonces, decidirá si ese plan es económico. En caso de serlo, el beneficiario tendrá que inscribirse en el plan, y recibirá del Estado cheques de asistencia con la prima para ayudarlo a pagar la mayor parte de ésta. Si el plan no es económico, el beneficiario seguirá con Kentucky HEALTH.

23. ¿Van a seguir los beneficios médicos siendo los mismos para los beneficiarios con *Premium Assistance*?

Kentucky HEALTH Premium Assistance les dará a los beneficiarios acceso a todos los beneficios del plan de su empleador **MÁS** todos los beneficios de Medicaid—incluyendo los beneficios y los proveedores.

Los beneficiarios que reciben *Premium Assistance* con Kentucky HEALTH tendrán que pagar la misma prima que pagarían por la cobertura convencional de Kentucky HEALTH y mantendrán el acceso a su cuenta de *My Rewards*.

Distribución del costo

24. ¿Cuánto pagarán al mes de prima los beneficiarios de Kentucky HEALTH?

Los pagos mensuales de la prima se determinarán por medio de una escala progresiva que tomará como base los ingresos de la familia. Las primas se moverán en una gama de \$1.00 a \$15.00 al mes.

Monto de la prima con respecto al Nivel Federal de Pobreza (FPL, por sus siglas en inglés)

Por debajo del 25% del FPL	\$1.00 al mes
25-50% del FPL	\$4.00 al mes
51-100% del FPL	\$8.00 al mes
101-138% del FPL	\$15.00 al mes

- Las embarazadas y los menores de edad con Kentucky HEALTH no tendrán que pagar una prima.
- Las personas de salud delicada y los jóvenes menores de 26 años que hayan estado bajo cuidados de crianza pueden optar por pagar la prima mensual para así obtener acceso a una cuenta de *My Rewards*.
- Todos los demás adultos inscritos en Kentucky HEALTH se verán obligados a pagar una prima mensual.

25. ¿Cuánto habrán de pagar los beneficiarios si tienen copagos?

Los beneficiarios que están pagando sus primas mensuales no tendrán copago. Sin embargo, aquellos beneficiarios miembros de un núcleo familiar con ingresos por debajo del límite de pobreza que no pagan su prima tendrán que pagar copagos. El monto de los copagos puede variar en dependencia del tipo de servicio, y va de \$3.00 por una consulta con su médico hasta \$50.00 por una consulta en el hospital. Los copagos pueden resultar más caros que las primas familiares mensuales.

26. ¿Qué pasa si los beneficiarios no pagan sus primas?

Los beneficiarios que no pagan sus primas recibirán diferentes penalizaciones, las cuales dependerán de sus ingresos y su estatus de salud.

- Las embarazadas y los menores de edad no tendrán una prima, de modo que nada va a cambiar.
- Las personas de salud delicada y los jóvenes menores de 26 años que hayan estado bajo cuidados de crianza mantendrán sus beneficios, pero su cuenta de *My Rewards* quedará desactivada. Ello implica que no podrán usar la cuenta de *My Rewards* para así obtener acceso a servicios adicionales (p. ej. servicios aprobados de preparación y acondicionamiento físico).
- Otros beneficiarios miembros de un núcleo familiar con ingresos por debajo del 100% del FPL tendrán que pagar un copago por cada consulta médica, y su cuenta de *My Rewards* quedará desactivada. Ello implica que no podrán usar la cuenta de *My Rewards* para así obtener acceso a servicios dentales y de la vista, así como servicios aprobados de preparación y acondicionamiento físico.
- Otros beneficiarios miembros de un núcleo familiar con ingresos por encima del 100% del FPL perderán el acceso a sus beneficios médicos, incluyendo su cuenta de *My Rewards*, por hasta seis meses, a menos que reúnan los requisitos para una reincorporación temprana.

Los beneficiarios tendrán oportunidades de evitar una penalización; y si pierden sus beneficios, tendrán oportunidades de tomar medidas para recuperarlos antes de que culminen los seis meses del período de separación. Dichas medidas incluyen realizar los pagos de la prima que no se habían hecho y tomar y terminar un curso de reincorporación.

27. ¿Puede un beneficiario volver a inscribirse después de haber sido separado por no haber pagado la prima?

Sí, un beneficiario puede volver a inscribirse en Kentucky HEALTH.

El beneficiario tendrá que tomar y terminar el curso de reincorporación y realizar los pagos de la prima que no se habían hecho, con un máximo de 3 meses de pagos.

Cuenta de *My Rewards*

28. ¿Qué es una cuenta de *My Rewards*?

Una cuenta de *My Rewards* (Mis Premios) es una cuenta para la mayoría de las personas adultas elegibles para Kentucky HEALTH. La misma funciona como una Cuenta de Gastos de Salud. Los beneficiarios pueden ir acumulando dólares en su cuenta mediante la realización de ciertas actividades.

29. ¿Qué va a cubrir mi cuenta de *My Rewards*?

La cuenta de *My Rewards* puede usarse para pagar servicios como:

- Servicios de la vista
- Servicios dentales
- Servicios adicionales, como actividades o servicios aprobados de preparación y acondicionamiento físico

Todos los beneficiarios pueden usar la cuenta de *My Rewards* para los beneficios adicionales. Las personas adultas beneficiadas de la expansión de Medicaid también pueden usar una cuenta de *My Rewards* para servicios dentales y de la vista de carácter preventivo (las necesidades médicas dentales y de la vista las sigue cubriendo la organización de la atención médica administrada (MCO)).

Las MCOs seguirán cubriendo los servicios dentales y de la vista de carácter preventivo para las personas adultas con el Medicaid tradicional, los menores de edad, las embarazadas, las personas cuyo estado de salud se considera delicado y los jóvenes menores de 26 años que hayan estado bajo cuidados de crianza. Estas personas no usarán su cuenta de *My Rewards* para servicios dentales y de la vista.

30. ¿Será difícil para los beneficiarios acumular dólares con *My Rewards*?

No. Los beneficiarios podrán acumular dólares con *My Rewards* por actividades que ya están haciendo. Los beneficiarios, por ejemplo, podrán obtener premios por cosas como hacerse un chequeo general al año, llevar a sus niños dependientes al médico para que se hagan un chequeo periódico del niño sano y someterse a una evaluación de riesgo de salud con su organización de la atención médica administrada.

Los beneficiarios pueden obtener dólares con *My Rewards* por este tipo de servicios sin tener que tomar ninguna otra medida adicional – el crédito se le añade a su cuenta de manera automática.

31. ¿Qué otra manera tienen los beneficiarios de acumular “dólares” en su cuenta de *My Rewards*?

Los beneficiarios pueden realizar actividades saludables o actividades extras de vinculación comunitaria para acumular dólares para su cuenta de *My Rewards*. A continuación, algunos **ejemplos** de actividades que los beneficiarios pueden realizar para acumular dólares con *My Rewards*:

Salud y bienestar

- Someterse a una evaluación de riesgos de salud con la organización de la atención médica administrada
- Tomar y terminar un curso de control de la diabetes, de afecciones cardiovasculares, del sobrepeso o de alguna otra enfermedad crónica
- Realizar un examen médico o dental de carácter preventivo
- Evitar el acudir a la sala de emergencias por razones que no lo ameritan
- Tras una visita a la sala de emergencias, acudir a su médico de asistencia primaria para un seguimiento

Vinculación comunitaria

- Registrarse con el centro de empleo y someterse a una evaluación de metas/necesidades
- Tomar y terminar cursos educativos de orientación laboral o clases preparatorias para el examen de desarrollo de educación general (GED)

Los beneficiarios también tendrán una cuenta deducible para pagar algunos de sus servicios iniciales de atención médica. Si no llegaron a usar todo el dinero acumulado en esta cuenta, puede que, al final del año, les sea posible transferir la mitad de los fondos no usados a su cuenta de *My Rewards*.

32. ¿Cuándo pueden los beneficiarios comenzar a acumular dólares con *My Rewards*?

Si tienen Medicaid en estos momentos y son elegibles para Kentucky HEALTH, los beneficiarios podrán acumular dólares con *My Rewards* antes de que Kentucky HEALTH comience.

- **1ro de enero del 2018:** A partir de enero del 2018, todas las personas adultas que son elegibles para Kentucky HEALTH podrán comenzar a acumular dólares con *My Rewards*. Cuando los beneficiarios acudan al dentista a hacerse una limpieza, lleven

su niño a hacerse un chequeo médico, se hagan un tamizaje de salud o reciban algún otro tipo de servicio preventivo, acumularán dólares automáticamente en su cuenta de *My Rewards*.

- **1ro de abril del 2018:** Los beneficiarios tendrán la oportunidad de continuar acumulando dólares mediante la participación en actividades educativas y de capacitación con *My Rewards* (pronto se darán más detalles).
- **1ro de julio del 2018:** Comienzan los beneficios con Kentucky HEALTH. Los beneficiarios podrán acumular dólares por todas las actividades que reúnan los requisitos pertinentes, y podrán usar los dólares en su cuenta de *My Rewards* para pagar por servicios dentales, servicios de la vista y algunas actividades de preparación y acondicionamiento físico, como la membresía en un gimnasio.

Los beneficiarios recibirán información por correo cuando se estén aproximando estas fechas.

33. ¿Qué pasa si un beneficiario no recibe la suficiente puntuación en premios para recibir tratamiento?

Los servicios médicos más importantes, como los servicios preventivos y aquellos brindados por especialistas, les serán cubiertos a todos los beneficiarios de Kentucky HEALTH. **Nadie** que tenga Kentucky HEALTH debe dejar de hacerse los chequeos generales anuales, los tamizajes para la detección de cáncer, los tamizajes de salud o los chequeos médicos por causa de su cuenta de *My Rewards*. De hecho, este tipo de servicios les **dará** a los beneficiarios fondos que podrán usar en otros servicios.

Si las personas adultas beneficiadas con la expansión de Medicaid desean servicios dentales y de la vista, les es posible obtener éstos por medio de su cuenta de *My Rewards*. Los dólares que necesitan para estos servicios los pueden acumular recibiendo el tipo de servicios de salud que se les recomienda. También pueden acumular dólares llevando a sus niños dependientes a sus consultas médicas recomendadas, tomando cursos por Internet o incluso haciendo voluntariado.

Si bien puede que requiera de los beneficiarios cierta planificación con antelación, son muchas las opciones que Kentucky HEALTH les ofrece a éstos para acumular fondos con el fin de acceder a sus beneficios dentales y de la vista.

34. ¿Quién no tiene cuenta de *My Rewards*?

Los menores de edad y los beneficiarios de Medicaid que no tienen Kentucky HEALTH no tendrán cuenta de *My Rewards*.

Cuenta Deducible

35. ¿Qué cosa es la cuenta deducible y para qué sirve?

La Cuenta Deducible actúa como una cuenta de ahorros de salud. El Estado pondrá \$1,000 en esta cuenta a comienzos de año. A lo largo del año, el dinero en la cuenta paga por los primeros \$1,000 de gastos médicos no preventivos. Una vez que se hayan agotado los fondos de la cuenta, todos los servicios médicos los seguirá cubriendo el plan de la atención médica administrada del beneficiario.

Si a finales del año al beneficiario aún le quedan fondos, una parte de dichos fondos podrá ser transferida a la cuenta de *My Rewards*.

Vinculación Comunitaria/*PATH*

36. ¿Qué cosa es la Vinculación Comunitaria? ¿Qué cosa es *PATH*?

Vinculación Comunitaria es un término general que se usa para referirse a un trabajo o a actividades de índole laboral que algunas personas deben hacer para seguir reuniendo los requisitos para recibir sus beneficios con Kentucky HEALTH.

Sin embargo, Kentucky HEALTH, a través de su programa *PATH*, les ofrece a TODOS los beneficiarios acceso a un gran número de recursos de empleo y de vinculación comunitaria. *PATH* quiere decir “Partnering to Advance Training and Health (En busca de lazos de cooperación para fomentar una buena salud y preparación física). Los beneficiarios pueden usar este programa para acceder a oportunidades de empleo, capacitación laboral, oportunidades de voluntariado y muchas cosas más – todo sin costo alguno.

37. ¿Quiénes tienen la obligación de participar en *PATH*?

Muchas personas adultas que reciben beneficios de Kentucky HEALTH se verán obligadas a realizar un total de 80 horas de actividades aprobadas de *PATH* todos los meses para seguir reuniendo los requisitos para recibir sus beneficios con Kentucky HEALTH.

Las embarazadas, los menores de edad, las personas cuyo estado de salud se considera delicado, los cuidadores primarios, los estudiantes a tiempo completo y los jóvenes menores de 26 años que hayan estado bajo cuidados de crianza serán considerados **exentos** del requerimiento de *PATH*.

Aquellas personas que están inscritas en el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP) o en el programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) y que reúnen los requisitos laborales **ya satisfacen** el requerimiento de *PATH*, pero pueden acumular dólares de *My Rewards* realizando actividades laborales adicionales.

38. ¿Quién no está obligado a participar en *PATH*?

No todo el mundo se verá obligado a participar en el programa de *PATH*. Algunos grupos que están exentos de este requerimiento incluyen a:

- Los menores de edad
- Las embarazadas
- Aquellos en cuyo caso se ha determinado que son personas de salud delicada
- Los cuidadores primarios de un dependiente (por ejemplo, el padre/madre que se queda en casa a cargo del cuidado de un menor)
- Los estudiantes a tiempo completo
- Los jóvenes menores de 26 años que hayan estado bajo cuidados de crianza

Estos grupos pueden participar en *PATH* voluntariamente si ese es su interés.

<p>39. ¿Qué significa “cuidador primario”?</p>	<p>El cuidador primario es una persona adulta miembro de un núcleo familiar que asume a tiempo completo el cuidado de otro miembro del núcleo familiar que es una persona dependiente. Por lo general, el rol de cuidador primario se lo puede atribuir una sola persona adulta miembro del núcleo familiar. Por ejemplo: Un padre/madre en la casa a tiempo completo para cuidar de su niño.</p>
<p>40. ¿De qué manera el hecho de ser “cuidador primario” cambia los beneficios que uno recibe con Kentucky HEALTH?</p>	<p>El estatus de “cuidador primario” no cambia el paquete de beneficios de la persona. El estatus de cuidador primario solo repercute en si la persona tendrá o no que participar en el programa “En busca de lazos de cooperación para fomentar una buena salud y preparación física” (PATH). La participación en este programa es opcional para los cuidadores primarios y ofrecerá un gran número de recursos de empleo, sin costo alguno. El estatus de cuidador primario no repercutirá en si la persona tiene o no que pagar una prima.</p>
<p>41. ¿Cuáles son los requerimientos de PATH?</p>	<p>Los beneficiarios sujetos a los requerimientos de PATH (En busca de lazos de cooperación para fomentar una buena salud y preparación física) se verán obligados a realizar un total de 80 horas al mes de actividades aprobadas.</p> <p>Los requerimientos de PATH serán implementados en todo el Estado a lo largo del 2018. Es posible que los beneficiarios no queden sujetos de inmediato a los requerimientos de PATH, pero estarán recibiendo una notificación de Kentucky HEALTH tres meses antes de que sus requerimientos comiencen. Ello les dará a los beneficiarios un tiempo de preparación para que encuentren actividades disponibles.</p>
<p>42. ¿Se está desarrollando algún plan para ofrecer empleos en un mayor número y que sean mejor pagados?</p>	<p>En Kentucky hay, en estos momentos, muchos trabajos de alta demanda y bien pagados. En los próximos años habrá miles de vacantes de empleo por cubrir, sobre todo en 5 áreas clave:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La fabricación avanzada 2. El sector empresarial y la tecnología de la información 3. Los oficios en el sector de la construcción 4. La atención médica 5. El sector de transporte y logística <p>Si bien muchos trabajos en estos y otros campos en demanda no requieren de un título universitario, algunos requieren de un diploma de bachillerato o GED y de cierta capacitación profesional.</p>
<p>43. ¿Habrá alguna exención para aquellos que no tienen un medio de transporte fiable, viven en una zona con falta de oportunidades de empleo o de voluntariado, han sido condenados por algún delito o se enfrentan a otras dificultades?</p>	<p>Kentucky HEALTH está trabajando con juntas locales para el desarrollo de la fuerza laboral con el fin de identificar recursos que contribuyan a que los beneficiarios satisfagan los requerimientos del programa, adquieran habilidades prácticas y obtengan la capacitación necesaria para que su experiencia con el programa resulte fructífera.</p> <p>Sin embargo, Kentucky HEALTH tomará en cuenta circunstancias excepcionales que les impidan a los beneficiarios satisfacer sus requerimientos de PATH (En busca de lazos de cooperación para fomentar una buena salud y preparación física). Es posible que los beneficiarios reúnan los requisitos para que se les otorguen exenciones temporales de los requerimientos de PATH, según sea su situación.</p>

44. ¿Qué pasa si alguien no satisface el requerimiento de PATH?

Los beneficiarios que no satisfagan el requerimiento de PATH (En busca de lazos de cooperación para fomentar una buena salud y preparación física) perderán el acceso a sus beneficios médicos hasta que recuperen o hagan las horas perdidas que son de obligado cumplimiento o hasta que tomen un curso de reincorporación.

Reinscripción y notificación de los cambios

45. ¿Tienen los beneficiarios que presentar una nueva solicitud de beneficios de Kentucky HEALTH todos los años?

Todos los años, durante el período anual de revisión de su idoneidad, los beneficiarios tendrán que actualizar su información o proporcionar constancia de la veracidad de la misma.

Durante dicho período, los beneficiarios deben responder a todas las peticiones de información de Kentucky HEALTH o, de lo contrario, podrían verse sujetos a un período de separación de seis meses, durante el cual no podrían acceder a sus beneficios.

46. ¿Qué pasa si alguien no responde durante el período de revisión de la idoneidad?

Los beneficiarios tendrán tres meses adicionales contados a partir de la fecha de revisión de su idoneidad para entregar o enviar sus papeles y volver a inscribirse en Kentucky HEALTH.

Si los beneficiarios no han respondido en tres meses contados a partir de la fecha de revisión de su idoneidad, tendrán que esperar entonces seis meses para poder volver a inscribirse en Kentucky HEALTH. Esto no se aplica a los menores de edad, a las embarazadas o a aquellos en cuyo caso se haya determinado que son personas de salud delicada.

47. ¿Cuánto tiempo tienen los beneficiarios para informar sobre algún cambio en sus circunstancias, como cambios relacionados con el empleo o con la composición de su núcleo familiar?

Los beneficiarios tendrán hasta 30 días para informar sobre algún cambio, pero se recomienda que informen sobre cualquier cambio lo más pronto posible.

48. ¿Qué pasa si cambia el trabajo, los ingresos o el tamaño del núcleo familiar del beneficiario?

Los beneficiarios deben continuar informando sobre los cambios de ingresos, del tamaño del núcleo familiar y cambios de otra naturaleza usando el mismo proceso que usan actualmente para informar sobre cualquier cambio—en persona, por escrito, por teléfono o mediante el Portal de Autoservicio (SSP) de [benefind](#).

Los beneficiarios deben reportar los cambios en sus circunstancias, pero no tienen que reportar oscilaciones normales, incluyendo:

- Cambios en las horas de trabajo que no excedan los 30 días;
- Un quinto cheque de pago o un cheque de pago periódico; o
- Días feriados, días de vacaciones o ausencias por enfermedad menores de 30 días.

49. ¿Qué pueden hacer los beneficiarios cuando creen que se les ha cancelado su inscripción indebidamente?

Los beneficiarios de Kentucky HEALTH podrán apelar todas las determinaciones de idoneidad sirviéndose de los mismos canales y procedimientos que usan para apelar cualquier determinación de idoneidad hoy día.

50. ¿Hay algún límite en cuanto al número de veces en que uno puede volver a inscribirse después de que le cancelaran la inscripción?

No hay ningún límite en cuanto al número de veces en que uno puede volver a inscribirse. Sin embargo, sí que hay un límite en cuanto al número de veces en que uno puede tomar los cursos de reincorporación por causa de alguna penalización o suspensión. Todos los cursos de reincorporación se pueden tomar solo una vez al año, a fin de eliminar el motivo de la suspensión.

51. ¿Habrá posibilidades de que la idoneidad del beneficiario sea retroactiva?

El Estado de Kentucky continuará proporcionando cobertura retroactiva a los menores de edad y las embarazadas. Para otros beneficiarios de Kentucky HEALTH, los beneficios médicos comenzarán el mismo mes en que el beneficiario haga el primer pago de su prima. Por ejemplo, si el beneficiario hace el primer pago de su prima un día 5, su cobertura se consideraría vigente desde el día 1ro de ese mismo mes.

52. ¿Cuándo es que los beneficiarios vuelven a recibir cobertura después de una suspensión?

La cobertura del beneficiario comienza el día 1ro del mes una vez que hayan satisfecho todos los requerimientos de reincorporación.

Transporte para situaciones de emergencia y uso de la Sala de Emergencias

53. ¿Seguirán los beneficiarios teniendo transporte en caso de una emergencia? ¿Van los beneficiarios de Kentucky HEALTH a perder el transporte a sus consultas médicas?

Los beneficiarios de Kentucky HEALTH seguirán teniendo acceso a transporte para situaciones de emergencia cuando lo necesiten.

Sin embargo, algunos beneficiarios ya no tendrán transporte para sus servicios médicos que son habituales y no de emergencia. Las embarazadas, los menores de edad, las personas de salud delicada y los jóvenes menores de 26 años que hayan estado bajo cuidados de crianza seguirán teniendo este transporte para situaciones médicas que no son de emergencia, pero las demás personas adultas no discapacitadas inscritas en el programa, no.

54. ¿Serán penalizados los beneficiarios por acudir a la sala de emergencia sin una razón que lo amerite?

Sí, al beneficiario se le retirarán fondos de su cuenta de *My Rewards* por cada vez que se confirme que han acudido a la sala de emergencia sin una razón que lo amerite.

Sin embargo, los beneficiarios pueden llamar a la línea de consulta con personal de enfermería de su organización de la atención médica administrada antes de acudir a la sala de emergencia. Si quien le atiende al llamar a la línea de consulta con personal de enfermería le recomienda al beneficiario que acuda a la sala de emergencia, a éste no se le retirarán fondos de su cuenta de *My Rewards*, incluso en el caso de que la consulta no resulte ser de emergencia.