



Planes de salud y recuperación

Introducción a los planes de HARP
de la Red de Defensa del Consumidor
Independiente

**Community
Service
Society** | Fighting Poverty
Strengthening
New York



I C A N

Independent
Consumer Advocacy
Network

Cómo utilizar este folleto

Puede leer este folleto desde el principio si no tiene conocimientos acerca de HARP.

También puede utilizar el Índice para pasar directamente a su pregunta.



Si encuentra algo que no comprende o sobre lo que desee obtener más información, siempre puede llamar a la ICAN al **(844) 614-8800**.

Contenidos

| | |
|---|-----------|
| ¿Qué es un plan de HARP? | 5 |
| ¿HARP se parece a lo que tengo ahora? | 6 |
| ¿En qué es diferente HARP de lo que tengo actualmente? | 7 |
| Servicios basados en el hogar y en la comunidad para la salud conductual de los adultos (Adult BH HCBS) | 7 |
| Administración del cuidado | 10 |
| ¿Quién puede unirse a un plan de HARP? | 12 |
| ¿Qué ocurre si no soy elegible para HARP? | 13 |
| ¿Cómo me inscribo en un plan de HARP? | 14 |
| Inscripción en HARP | 15 |
| ¿Qué sucederá después de que me una a HARP? | 16 |
| ¿Cómo obtengo los servicios de Adult BH HCBS? | 17 |
| La ICAN puede ayudarle | 18 |



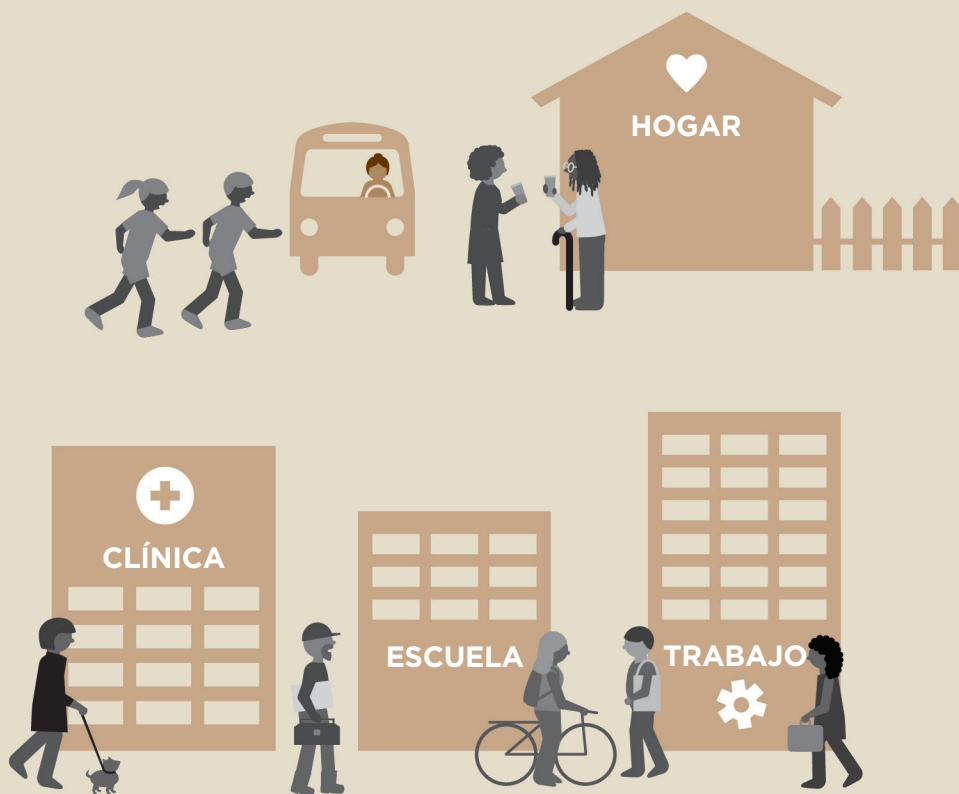
ICAN

Independent
Consumer Advocacy
Network

Los planes de Medicaid común incluyen el cuidado médico, la atención médica mental y el tratamiento contra el abuso de sustancias.



Los planes de HARP cubren todo eso, pero también le dan **coordinación de cuidado y servicios sociales**, para ayudarle en su proceso de **recuperación**.



¿Qué es un plan de HARP?

La sigla HARP significa **Plan de salud y recuperación**. HARP es un nuevo tipo de seguro de salud para los adultos con afecciones mentales o trastornos por abuso de sustancias. HARP es un tipo de plan de Medicaid que combina todo su cuidado médico, incluido el cuidado de la salud conductual, en un solo plan. Con HARP, **usted** es el centro.

HARP cubre todos los beneficios de Medicaid que usted tenga actualmente, más los servicios adicionales de respaldo. Estos servicios adicionales pueden ayudarle a mantenerse saludable, ir a la escuela o al trabajo y formar parte de la comunidad. HARP es gratuito y no afectará sus otros beneficios como la Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés), el Seguro de Discapacidad de la Seguridad Social (SSD, por sus siglas en inglés), o el Programa Asistencial de Nutrición Suplementaria (SNAP, por sus siglas en inglés).

¿HARP se parece a lo que tengo ahora?

Sí HARP está pensado para las personas que ya hayan tenido Medicaid a través de un plan de la **atención administrada de Medicaid** (MMC, por sus siglas en inglés, o también conocido como el plan Medicaid “común”). MMC surge de una asociación entre NY Medicaid y las compañías de seguros. Medicaid paga a estas compañías para proporcionar la atención cubierta por Medicaid a través de su red de proveedores.

HARP cubre todos los mismos servicios y el cuidado médico que usted puede obtener actualmente a través de su plan de MMC. Esto incluye tanto el cuidado médico (los médicos, hospitales y medicamentos) como el cuidado de la salud conductual (el apoyo de pares, los servicios residenciales, el mantenimiento con metadona y el tratamiento diario continuo).

Si se une a HARP, podrá conservar la misma compañía de seguros de salud (la mayoría de los planes de MMC también tienen planes de HARP). Sin embargo, en lugar de tener el plan de MMC de ellos, usted tendría el plan de HARP que ofrecen.

Llame a su plan para asegurarse de que pueda conservar a sus proveedores actuales; lo más probable es que sí pueda.

¿En qué es diferente HARP de lo que tengo actualmente?

HARP ofrece dos tipos principales de servicios que su plan de MMC común no ofrece:

- **Servicios basados en el hogar y en la comunidad para la salud conductual (BH) de los adultos**
- **Administración del cuidado**

Servicios basados en el hogar y en la comunidad para la salud conductual de los adultos (Adult BH HCBS)

Los servicios basados en el hogar y en la comunidad para la salud conductual (BH, por sus siglas en inglés) de los adultos (Adult BH HCBS, por sus siglas en inglés) son servicios adicionales que le permiten alcanzar sus objetivos, como encontrar un trabajo, volver a la escuela, controlar el estrés y obtener una vivienda a precio accesible.

Los servicios de Adult BH HCBS están disponibles únicamente para los miembros elegibles de los planes de HARP y de los Planes de Necesidades Especiales de VIH (HIV-SNP, por sus siglas en inglés).

Es posible que su plan de HARP le proporcione distintos servicios de Adult BH HCBS según sus objetivos.

Los siguientes son algunos ejemplos de los distintos servicios disponibles con HARP que pueden servir para alcanzar diferentes objetivos de vida.

Consiga vivienda. Viva de forma independiente.

- Rehabilitación psicosocial
- Apoyo y tratamiento psiquiátrico de la comunidad
- Habitación
- Transporte no médico

Vuelva a la escuela. Encuentre trabajo.

- Servicios de apoyo escolar
- Servicios prevocacionales
- Empleo provisorio
- Empleo respaldado e intensivo
- Empleo respaldado y continuo

Controle el estrés. Evite las crisis.

- Alivio para las crisis de corto plazo
- Alivio para las crisis intensivas

Obtenga ayuda de las personas que ya lo vivieron.

- Servicios de apoyo de pares
- Capacitación y apoyo familiar



**CONSIGA VIVIENDA.
VIVA DE FORMA
INDEPENDIENTE.**



**VUELVA A LA ESCUELA.
ENCUENTRE TRABAJO.**



**CONTROLE EL ESTRÉS.
EVITE LAS CRISIS.**

**OBTENGA AYUDA DE
LAS PERSONAS QUE YA
LO VIVIERON.**

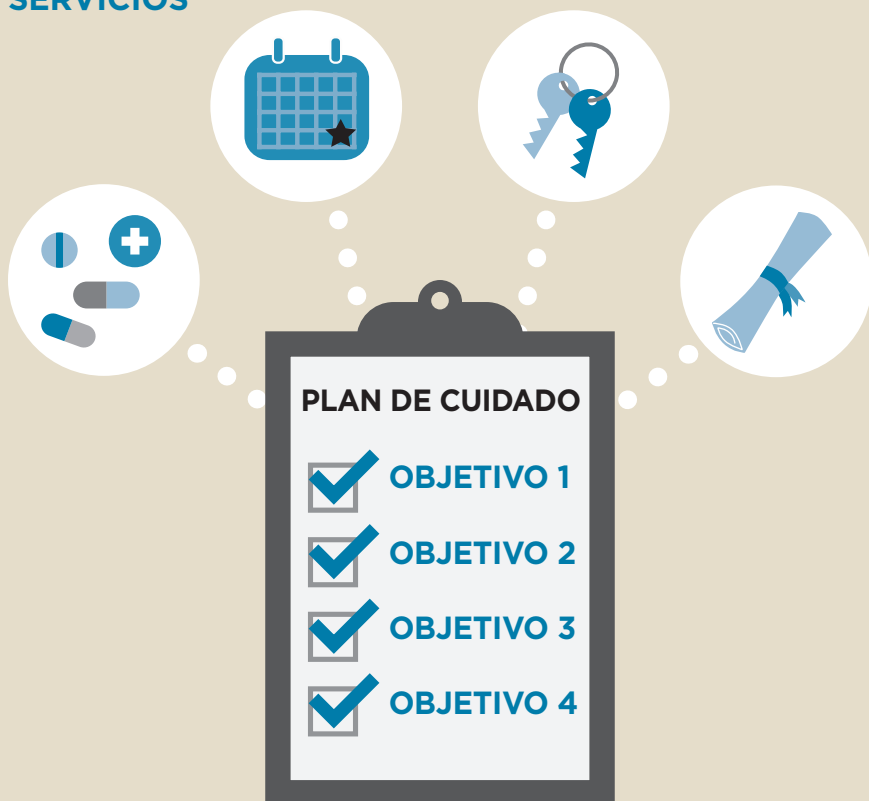
Administración del cuidado

Algo más que hace que HARP sea especial es la **administración del cuidado**. Una vez que se inscribe en HARP, su plan le asignará un **hogar de la salud**.

Un hogar de la salud no es un lugar para vivir, es una organización que le ayuda a coordinar y administrar su cuidado. Tendrá un **administrador de cuidados**, quien se asegurará de que obtenga todos los servicios, las citas y las medicinas que necesite.

El administrador de cuidados también le ayudará a crear un **plan de cuidado** según sus objetivos de atención médica. El plan de cuidado es una lista con sus objetivos y los servicios basados en el hogar y en la comunidad para la salud conductual (BH) de los adultos (Adult BH HCBS) que pudiere necesitar para alcanzar estos objetivos. Incluso si actualmente no necesita los servicios de Adult BH HCBS ni la administración del cuidado intensiva, con un plan de HARP es más fácil obtener tales servicios si los necesita en el futuro.

SERVICIOS



¿Quién puede unirse a un plan de HARP?

A fin de ser elegible para un plan de HARP, debe tener Medicaid a través de un plan de MMC, estar identificado por NY Medicaid y tener alguna afección mental o algún trastorno por abuso de sustancias.

Es posible que ya tenga un plan de HARP y que no lo sepa. NY Medicaid inscribe a algunas personas en los planes de HARP de forma pasiva.

Si no sabe si está inscrito, puede llamar a la ICAN al 1-844-614-8800. La ICAN es una red de organizaciones sin fines de lucro que ofrece ayuda confidencial y gratuita a las personas que sean elegibles para los planes de HARP o ya estén inscritos en estos. Además, puede llamar al agente de inscripción de Medicaid de New York Medicaid Choice del estado de Nueva York al 855-789-4277.

En caso de ser elegible para HARP, recibirá una carta con indicaciones para que se inscriba. La carta le indicará:

- las opciones para unirse a HARP;
- los pasos por seguir;
- los lugares donde puede obtener mayor información.

En estos momentos, los planes de HARP no son para las personas que:

- no sean elegibles para Medicaid;
- tengan tanto Medicaid como Medicare;
- vivan en un hogar de convalecencia;
- tengan servicios de la Oficina para personas con discapacidades del desarrollo (OPWDD, por sus siglas en inglés) o bien
- tenga un plan de atención administrada a largo plazo (MLTC, por sus siglas en inglés).

¿Qué ocurre si no soy elegible para HARP?

El programa de Medicaid revisa sus registros de forma continua para identificar a las nuevas personas que podrían beneficiarse con HARP. Por eso, incluso si aún no recibió una carta sobre HARP, es posible que le llegue en el futuro.

Algunas personas pueden obtener la misma coordinación de cuidado de HARP inscribiéndose en algún hogar de la salud. A fin de calificar para un hogar de la salud, debe tener dos afecciones crónicas, VIH/SIDA, o una enfermedad mental grave.

Puede comunicarse con la ICAN para obtener coordinación de cuidado o servicios de salud conductual.

¿Cómo me inscribo en un plan de HARP?

Si califica, tiene que haber recibido una carta con mayor información. Sin embargo, si no la recibió, puede llamar a **New York Medicaid Choice** para enterarse de si califica. Nuestros asesores pueden hablarle en su idioma.

Llame al: 855-789-4277

De lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 8:00 p. m.
Sábados, de 10:00 a. m. a 6:00 p. m.



ES POSIBLE QUE SE ENCUENTRE INSCRITO DE FORMA PASIVA EN UN PLAN DE HARP Y TIENE 30 DÍAS PARA SOLICITAR NO PARTICIPAR.

Inscripción en HARP

Una vez que haya recibido la carta sobre su elegibilidad para HARP, es posible que se encuentre **inscrito de forma pasiva** en un plan de HARP, a menos que **solicite no participar**.

Esto significa que, a partir de los 30 días aproximadamente de haber recibido la carta, es posible que NY Medicaid lo inscriba en el plan de HARP ofrecido por la misma compañía de seguros de su plan de MMC actual.

Si decide que el plan de HARP no es el indicado para usted, puede llamar al agente de inscripción de Medicaid de New York Medicaid Choice del estado de Nueva York en el plazo de los 30 días para solicitar no participar. Si procede de este modo, usted conservará todas las mismas coberturas que tenga actualmente, pero no tendrá acceso a los servicios de Adult BH HCBS.

Si su plan de MCC actual no ofrece un plan de HARP, permanecerá en su plan actual, a menos que elija uno distinto.

En este momento, no existen maneras de solicitar un plan de HARP de forma activa. Si piensa que podría beneficiarse con un plan de HARP, pero no recibió la carta de NY Medicaid, llame a la ICAN para obtener ayuda al 844-614-8800.

¿Qué sucederá después de que me una a HARP?

Una vez que se una, su plan de HARP seguirá cubriendo todos los servicios y proveedores que tenga actualmente durante, al menos, 90 días.

Después de los 90 días, si sus proveedores actuales no forman parte de la red de su nuevo plan, tendrá que plantearlo ante HARP y con su proveedor para analizar las opciones que tenga.

Si cambia de opinión respecto de HARP después de haberse unido, dispone de 90 días (o 3 meses) para desafiliarse y volver al plan Medicaid común del modo en que lo tenía antes, o elegir un plan de HARP ofrecido por una compañía de seguros distinta. Después de los 90 días, debe permanecer en su plan de HARP durante 9 meses, y luego tendrá la oportunidad de volver a cambiar de planes.



**PERIODO DE
TRANSICIÓN
DE 90 DÍAS**

¿Cómo obtengo los servicios de Adult BH HCBS?

Una vez que se inscribe en HARP, su plan le asignará un **hogar de la salud**. Su administrador de cuidados se comunicará con usted para organizar una evaluación que permita decidir los **servicios basados en el hogar y en la comunidad para la salud conductual (BH) de los adultos (Adult BH HCBS)**, como el apoyo de pares o para el trabajo, que usted necesite. Se le realiza una evaluación para los servicios de Adult BH HCBS una vez al año o después de un cambio importante en su vida, como el ingreso a un hospital o la pérdida de una vivienda.

Su plan de HARP debe aprobar cada paso del proceso. Si tiene problemas con la evaluación o con su plan de cuidado, llame a la ICAN para obtener ayuda al 844-614-8800.



La ICAN puede ayudarle

Podemos:

- **Responder sus preguntas** sobre HARP.
- **Informar si usted ya está inscrito** en un plan de HARP.
- **Ayudarle a comunicarse** con su compañía de seguros.
- **Aconsejarle** sobre las opciones que ofrece el plan.
- **Ayudarle a conservar el seguro que tiene actualmente** si decide que HARP no sea lo indicado para usted.
- **Identificar y resolver problemas** con su plan.
- **Ayudarle a comprender sus derechos.**
- **Ayudarle a presentar quejas o reclamos** si no está de acuerdo con una acción del plan.
- **Ayudarle a apelar una acción con la que no está de acuerdo.**

Llame al **844-614-8800**.

Si tiene problemas auditivos o del habla, puede utilizar el servicio de retransmisión de Nueva York marcando **711**.

Correo electrónico **ICAN@cssny.org**.



**POR
TELÉFONO**



EXPLICAR



REUNIRSE

La ICAN puede ayudar



POR ESCRITO



EN PERSONA



TRADUCIR



633 Third Ave.
New York, NY 10017
(212) 254-8900
cssny.org



I C A N
Independent
Consumer Advocacy
Network

(844) 614-8800
icannys.org

La ICAN es un programa de Community Service Society of New York (CSS), financiado por el estado de Nueva York. Las opiniones, los resultados, los hallazgos y las interpretaciones de la información contenida en este folleto son responsabilidad de CSS y no representan necesariamente las opiniones, las interpretaciones o la política del Estado. Diseño de Imaginary Office. Actualizado en abril de 2019.