



Statewide Parent  
Advocacy Network

35 Halsey Street  
Newark, NJ 07102  
(800) 654-SPAN (7726)  
[www.spanj.org](http://www.spanj.org)



**COMUNIDADE DE CUIDADOS DE  
SAÚDE DE NOVA JERSEY  
CONSÓRCIO PARA CRIANÇAS E JOVENS  
COM  
NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE E  
SUAS FAMÍLIAS**

**FINANCIAMENTO DE CUIDADOS DE  
SAÚDE  
SÉRIE DE FICHA TÉCNICA**

**Atualizado ABRIL DE 2013**

**Cover our Kids Community Campaign**



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics   
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™  
New Jersey Chapter

**Comunidade de Cuidados de Saúde de Nova Jersey  
Consórcio para CYSHCN Grupo de Trabalho de  
Financiamento dos Cuidados de Saúde**

Este documento foi uma colaboração da Rede Estadual Pela Defesa Dos Pais (SPAN), a American Academy of Pediatrics (AAP-NJ, Ministério da Saúde de NJ, Departamento de Serviços Humanos de NJ, Departamento de Crianças e Famílias de NJ, os pais de CYSCHN, e outras agências e organizações sem fins lucrativos comprometidas com a melhoria nos resultados da saúde para crianças e adolescentes com necessidades e cuidados especiais e suas famílias. © 2013



Statewide Parent  
Advocacy Network

35 Halsey Street  
Newark, NJ 07102  
(800) 654-SPAN (7726)  
[www.spannj.org](http://www.spannj.org)



American Academy of Pediatrics  
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®  
New Jersey Chapter

## NJ Family Care: SCHIP and Medicaid

Crianças acima de 18 anos e mais jovens podem ser elegíveis para NJ FamilyCare / Medicaid se a renda total da sua família antes de impostos é igual ou inferior a 350% do nível de pobreza federal (\$ 6432 / mês para uma família de 4). Os pais também podem ser elegíveis se rendimentos obtidos é igual ou inferior a 133% do nível de pobreza federal (2.444 dólares mensais para uma família de quatro). Os candidatos devem ser segurados (embora haja exceções) e devem ser cidadãos ou imigrantes legais que têm documentos que lhes permitem permanecer nos Estados Unidos permanentemente. Os pais devem ser residentes permanentes legais por um período mínimo de 5 anos para ser elegível. (Isto não se aplica a crianças ou mulheres grávidas).

**Você é elegível?** Para determinar se você ou seus filhos cumprem os requisitos gerais e financeiros de elegibilidade para NJ FamilyCare/Medicaid ou para obter informações adicionais, você pode (1) auto-avaliar para este e outros programas de serviço social de [www.njhelps.org](http://www.njhelps.org); (2) Consulte o "Rendimento, Elegibilidade e Custo" página de [www.njfamilycare.org](http://www.njfamilycare.org) elegibilidade; (3) Entre em contato com o sua Agência, Concelho para bem-estar ou Welfare. [www.state.nj.us/humanservices/dfd/programs/foodstamps/cwa/](http://www.state.nj.us/humanservices/dfd/programs/foodstamps/cwa/); ou (4) chamar a NJ FamilyCare em 800-701-0710.

Os pais cujo rendimento excede os limites de elegibilidade para NJ FamilyCare podem comprar seguro de saúde para os seus filhos a taxas razoáveis através da **NJ FamilyCare ADVANTAGE** é um programa administrado pelo Horizon NJ Health, se qualificar. O custo é de US\$ 143 por mês para uma criança; US\$ 286 por mês para duas crianças; e \$429 por mês para três ou mais filhos. Para saber mais, vá para o site ou [www.horizonnjhealth.com/members/advantage.html](http://www.horizonnjhealth.com/members/advantage.html) ligue para 1-800 -637-2997.

**Como aplicar:** você pode: (1) aplicar on-line através de [www.njfamilycare.org](http://www.njfamilycare.org) ou [www.njhelps.org](http://www.njhelps.org); (2) fazer download de um aplicativo para NJ FamilyCare/Medicaid [www.njfamilycare.org](http://www.njfamilycare.org), ligue para 1-800-701-0710 para solicitar uma aplicação enviado pelo correio; ou (3) aplicar na sua agência local de Welfare de seu condado.

### Outros Programas Médicos para Crianças Sob a Idade de 21 Anos

As crianças, o "idoso" que tenham dos programas acima descritos, ou que tenham outras circunstâncias especiais, pode ser elegível para um dos programas descritos abaixo.

**Medicaid especial:** as crianças sob a idade de 21 anos que não se qualificam para outras NJ FamilyCare/ programas Medicaid pode ser elegível para o Medicaid programa especial. Renda familiar de todos os membros da família na mesma casa é usada para determinar elegibilidade financeira. Por exemplo, crianças de 19 ou 20 anos de idade o "idoso" que tenham de NJ FamilyCare/Medicaid pode ser elegível se sua família tem rendimento igual ou inferior a 133% do nível de pobreza federal.

**Medicamente necessitados:** Este programa fornece cobertura de saúde limitada para crianças com menos de 21 anos que não se qualificam para regular NJ Medicaid porque sua renda familiar ou recursos financeiros são altos demais. Ele inclui um "gasta baixo" provisão que permite despesas médicas documentadas usadas para reduzir rendimento mensal para atender aos limites de elegibilidade. As crianças que se qualificam para este programa recebem a maioria dos serviços Medicaid, exceto tratamento em meio hospitalar. Encontre mais informações em

[www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients/medicaid/medically\\_needy\\_fact\\_sheet.pdf](http://www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients/medicaid/medically_needy_fact_sheet.pdf) e [www.state.nj.us/humanservices.dmahs/clients/medicaid/medically\\_needy\\_checklist.pdf](http://www.state.nj.us/humanservices.dmahs/clients/medicaid/medically_needy_checklist.pdf).



35 Halsey Street  
Newark, NJ 07102  
(800) 654-SPAN (7726)  
[www.spannj.org](http://www.spannj.org)



## MEDICAID: DENTAL CUIDADOS E CRIANÇAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS

### Que disposições especiais existem para usuários inscritos com deficiências de desenvolvimento?

O contrato de New Jersey Medicaid exige políticas específicas para a prestação de serviços aos inscritos com deficiências de desenvolvimento, incluindo:

1. As consultas com os cuidadores de pacientes.
2. Reembolso de visitas iniciais e de acompanhamento que pode exigir até 60 minutos para permitir um exame abrangente e outros serviços, incluindo, mas não limitados a: um exame visual; radiografias adequadas; profilaxia dentária (incluindo escala e tópica aplicativos extras, tais como flúor); tratamento não-cirúrgico periodontal (incluindo alisamento radicular e dimensionamento; selantes dentários; inquéritos exaustivos de históricos médicos de pacientes; e consultas com cuidadores de pacientes.
3. Normas para as visitas que reconhecem que o tempo adicional pode ser necessária.
4. Até quatro visitas por ano, sem autorização prévia.
5. Provisão para visitas domiciliares quando medicamento necessário e quando disponível
6. Políticas para garantir os prestadores de cuidados para usuários registrados com deficiências de desenvolvimento, têm pessoal de apoio suficiente para satisfazer as necessidades dos pacientes.
7. Provisões para uso e substituição de próteses fixas e / ou removíveis como medicamento necessário.
8. Reembolso pelos custos de avaliações pré / pós-operatórias..
9. Pre-autorização não pode ser exigido para procedimentos realizados durante a cirurgia em pacientes de cuidados restaurador fornecida sob anestesia. O consentimento informado, assinado pelo inscrito ou pessoa autorizada, deve ser obtido antes de tal cirurgia ou colocação sob anestesia.
10. Reembolso por fornecer instruções de higiene oral para cuidadores para manter a saúde bucal do paciente entre as visitas. Essas disposições devem incluir concepção e implementação de um plano de "gestão dental", coordenado pelo gerente de cuidado.
11. O gerente de cuidado deve coordenar autorizações para internações odontologicamente exigidos pela consultoria com consultores médicos e odontológicos do plano de uma maneira eficiente e sensível ao tempo.

**Para obter mais informações sobre Medicaid e cuidados odontológicos para as crianças, ver [www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients](http://www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients)**

*Agradecimentos especiais ao Beverly Roberts, Diretor-AR C de Programa de Integração Assistência Médica de NJ.*



Statewide Parent  
Advocacy Network

35 Halsey Street  
Newark, NJ 07102  
(800) 654-SPAN (7726)  
[www.spannj.org](http://www.spannj.org)



American Academy of Pediatrics  
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®  
New Jersey Chapter



## Centros de Saúde Federais Qualificados de Nova Jersey

### O que são Centros de Saúde Federais Qualificados (FQHCs)?

FQHCs são organizações comunitárias que prestam atenção integral primária e cuidados preventivos, incluindo a saúde, oral, e serviços de abuso de substância / saúde mental para pessoas de todas as idades. Centros de Saúde Federais Qualificados (FQHCs) fornecem cuidado especificamente para áreas medicamente carentes, onde o acesso à saúde é outra forma limitada ou inexistente, especialmente para aqueles que são carentes e não têm seguro.

### De onde vem o financiamento para FQHCs?

O financiamento para FQHCs vem do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, Escritório de Cuidados de Saúde Primários (BPHC) eo Centro de Serviços Medicare e Medicaid (CMS), etambém do estado de NJ. Este financiamento é fornecido para ajudar FQHCs prestar cuidados de saúde a crianças e adultos que não têm seguro ou são medicamente carentes.

### Para quem FQHCs oferece serviços?

FQHCs oferece serviços médicos a todas as pessoas com e sem seguro independentemente do estatuto de imigração e capacidade de pagamento.

**Qual é o custo para atendimento em FQHC's? Não se aceitam seguro?** FQHCs aceita o pagamento de serviços através do seguinte: • Medicaid • Medicare • Alguns seguros comerciais / privado • Auto-pagamento • escala móvel de taxas e descontos para aqueles que demonstram a capacidade para se qualificar.

### Que tipos de Serviços de Saúde Abrangentes são fornecidos?

FQHCs prestar serviços de cuidados de saúde a partir de pré-nascimento até a idade completa, incluindo ginecologia / obstetrícia, pré-natal, pediatria, consultas de puericultura, vacinas para crianças, saúde do adolescente, prática da família, medicina interna e geriatria. FQHCs oferecer cuidados de nutrição, testes de gravidez, serviços sociais, descontos em farmácias, assistência odontológica familiar. A maioria dos FQHCs oferecem serviços bilíngües em Inglês e Espanhol.

FQHCs fornece atenção primária abrangente que inclui a saúde física, comportamental e oral, quer directamente no local, ou por meio de encaminhamento. Também FQHCs fornece tratamento de doença crônica através de um Modelo de Atenção Crônica. Isso inclui cuidados com diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), doença cardiovascular, serviços de laboratório, encaminhamento para serviços de saúde mental, e exames de câncer, entre outras doenças.

### Como pode ter acesso aos cuidados do seu representante local FQHC?

Visite ou ligue para um dos municípios locais com horas da clínica que incluem noites e fins-de-semana. Visite o site para encontrar um FQHC perto de você no [www.njpca.org/FQHC/directory.aspx](http://www.njpca.org/FQHC/directory.aspx).



Statewide Parent  
Advocacy Network

35 Halsey Street  
Newark, NJ 07102  
(800) 654-SPAN (7726)  
[www.spannj.org](http://www.spannj.org)



American Academy of Pediatrics  
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®  
New Jersey Chapter

## Nova Jersey "Cuidados Caridade"

### Qual é o Programa de assistência de pagamento de cuidados hospitalares?

O Programa de Assistência de Pagamento de cuidados hospitalares de Nova Jersey? (Assistência Cuidado Caridade ou Charity Care) é o cuidado livre ou custo reduzido que é fornecido aos doentes que recebem serviços hospitalares e ambulatoriais em hospitais de cuidados agudos em todo o Estado de Nova Jersey.

**De onde vem o financiamento para pagamento assistência hospitalar?** A fonte de financiamento da ajuda para os pagamento de cuidados hospitalares é através do Fundo de Subsídio à Saúde administrado pela Lei Pública 1997, capítulo 263.

### Quem é elegível para o pagamento de assistência hospitalar?

Assistência de pagamento para cuidados hospitalares está disponível para residentes de Nova Jersey que:

1. Não têm cobertura de saúde ou ter cobertura que paga apenas parte do projeto de lei: **e**
2. São inelegíveis para qualquer cobertura privada ou governamental (tais como Medicaid); **e**
3. Atender os **dois** critérios de elegibilidade, os de rendimentos e de bens
4. Assistência hospitalar também está disponível para não moradores de New Jersey, sujeitos às disposições específicas.

### Como os indivíduos são informados da disponibilidade de assistência hospitalar?

Hospitais colocam placas em Inglês, Espanhol e qualquer língua que é falada por 10% ou mais da população na área de serviço do hospital.

### Quais são os procedimentos de seleção para os contribuintes de terceiros e Medicaid?

Todos os candidatos de cuidados de caridade deve ser examinado para determinar a elegibilidade potencial para quaisquer benefícios de seguro de terceiros ou programas de assistência médica que podem pagar a conta do hospitalar.

Os pacientes não podem ser elegíveis para o programa de assistência de pagamento de cuidados hospitalares até que eles sejam determinados a ser inelegível para quaisquer outros programas de assistência médica.

### Como é que alguém solicita assistência de pagamento para cuidados hospitalares?

O paciente ou paciente em potencial deve solicitar o pagamento da assistência hospitalar no hospital a partir do qual ele / ela pretende obter ou tenha obtido serviços. O paciente deve aplicar no escritório de negócios ou escritório de admissões do hospital. O paciente ou pessoa responsável deve responder a questões relacionadas com os seus rendimentos e bens, como fornecer a documentação da renda e bens. O hospital irá fazer uma determinação sobre se o candidato é elegível, o mais rapidamente possível, mas não mais de dez dias úteis, a partir do momento que o pedido completo é apresentado.

O Departamento de Saúde e Serviços a Idosos tem um número de discagem gratuita para ajudar com quaisquer questões ou preocupações. Por favor, ligue para o programa Cuidados de Saúde para o não segurado durante o horário comercial, em 1-866-588-5696 ou envie um e-mail [Charity.Care@doh.state.nj.us](mailto:Charity.Care@doh.state.nj.us).



Statewide Parent  
Advocacy Network

35 Halsey Street  
Newark, NJ 07102  
(800) 654-SPAN (7726)  
[www.spannj.org](http://www.spannj.org)



American Academy of Pediatrics  
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™  
New Jersey Chapter

## Fundo de Ajuda para Doença Catastrófica em Crianças

O Fundo de Ajuda para Doença Catastrófica em Crianças do Departamento de Serviços Humanos de NJ oferece às famílias elegíveis com assistência financeira para ajudá-los a cobrir as despesas médicas que anteriormente eram incorridos porque seu filho tornou-se catastrófica doente ou ferido.

**O que é uma doença catastrófica?** Qualquer doença pode ser "catastrófica" com base em despesas médicas elegíveis não cobertas e renda da família, em um período anterior de 12 meses. A doença catastrófica é qualquer doença ou condição aguda ou crônica, cujas despesas incorridos que não são totalmente cobertos por um seguro, programas estaduais ou federais, ou de outras fontes e exceder limiar de elegibilidade do programa. Não há exclusões específicas de diagnóstico.

**Quem é elegível?** Para ser elegível, a família deve ter vivido em Nova Jersey no mínimo três meses antes da aplicação; seu filho deve ter tido 21 anos de idade ou mais jovens no momento em que as despesas foram efectuadas; e as despesas que não foram cobertos pelo seguro ou programas federais estaduais / ultrapassou os 10% de sua renda familiar anual acrescido de 15% de toda a renda familiar anual acima de \$ 100.000.

### Que despesas são elegíveis para reembolso?

Despesas cobertas incluem:

- Atendimento ambulatorial especializado em pediatria
- Dependências / serviços de saúde mental
- Toxicidade aguda ou cuidados hospitalares especializados, ambos dentro e ambulatorial
- Cuidado médico em todos os ajustes
- Equipamentos médicos ou suprimentos médicos descartáveis
- Produtos farmacêuticos
- Modificações em casa medicamento relacionadas e transporte médico
- Cuidados de saúde em casa
- Transporte Médico
- Tratamento médico Experimental ou produtos farmacêuticos a seguir revisão especial
- Outras despesas médicas.

**Como é que uma família aplica?** A família em primeiro lugar faz a ligação gratuita Linha de informações familiares 1-800 -335-FUNDO (3863) para mais informações e uma aplicação. O formulário devidamente preenchido é encaminhado para o Escritório do estado da Comissão para triagem e avaliação. Todos os pedidos para o Fundo são confidenciais. A Comissão deve examinar o pedido e faz com que a decisão final sobre a elegibilidade e do montante do apoio. Concessão de verbas aprovados são desembolsados diretamente aos prestadores para compensar saldos pendentes. As famílias também podem ser reembolsados por despesas que for do próprio bolso.

Para obter mais informações sobre O Fundo de Ajuda para Doença Catastrófica em Crianças (Catastrophic Illness in Children Relief Fund), ligar 609-292-0600 ou ir para <http://www.state.nj.us/humanservices/catill/cicrf1.htm>.



Statewide Parent  
Advocacy Network

35 Halsey Street  
Newark, NJ 07102  
(800) 654-SPAN (7726)  
[www.spannj.org](http://www.spannj.org)



American Academy of Pediatrics  
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®  
New Jersey Chapter

## Igualdade da Saúde Mental

Há duas leis federais que protegem o direito de crianças e adultos que necessitam de cuidados de saúde mental: o Paul Wellstone and Pete Domenici Mental Health Parity and Addiction Equity Act of 2008 (MHPAEA) e o Children's Health Insurance Program Reauthorization Act of 2009 (CHIPRA), bem como uma lei estadual, o New Jersey Biologically-Based Mental Illness Mandate.

**Lei Federal: MHPAEA** aplica-se às entidades patronais com 50 ou mais trabalhadores cujo plano de saúde do grupo *escolhe* para oferecer benefícios para saúde mental ou para transtorno do uso de substância. As empresas com 50 ou menos funcionários estão isentas desta lei, mas os pequenos empregadores ainda estão cobertos pela lei de paridade de saúde mental do estado. A lei exige "paridade" em saúde mental nos planos de saúde de grupo oferecidos pelos empregadores privados, bem como planos patrocinados por governos estaduais e locais. Transtornos abordados incluem depressão, autismo, esquizofrenia, transtornos alimentares e abuso de álcool e drogas.

Grupo de planos de seguros de saúde não podem restringir o acesso a cuidados de saúde mental, limitando os benefícios e exigindo custos mais elevados de pacientes do que aqueles que se aplicam aos benefícios médicos ou cirúrgicos gerais. Os empregadores e os grupos de planos de saúde não podem fornecer menos cobertura de cuidados de saúde mental do que para o tratamento de condições físicas, tais como câncer e doenças cardíacas. As seguradoras não podem definir maior co-pagamentos e franquias ou limites mais rigorosos para tratamento de doença mental e tratamento de vícios. As seguradoras não podem estabelecer franquias separadas para os cuidados de saúde mental e para o tratamento de doenças físicas. Não pode haver um limite para o número de consultas ambulatoriais atribuídas por ano para cuidados de saúde mental, se não há limites para as visitas relacionadas com a saúde física. Para obter mais informações, vá para [www.dol.gov/ebsa/newsroom/fsmhpaea.html](http://www.dol.gov/ebsa/newsroom/fsmhpaea.html) ou <http://federalregister.gov/a/2010-2167>.

**CHIPRA:** As crianças que são abrangidos pelo NJ Family Care (Programa de Seguro Estadual da Saúde das Crianças e Medicaid) são protegidos pelas disposições do CHIPRA 2009. Requisitos financeiros para se qualificar e as limitações de tratamento para transtorno de benefícios de saúde mental ou uso de substâncias não podem ser mais restritivas do que as aplicadas às prestações médicas cirúrgicas. Critérios de qualificação separados não podem ser aplicados para benefício saúde mental / tratamento no de uso de substâncias. Quando a cobertura fora-de-rede estiver disponível para benefícios médicos cirúrgicos, ele também deve estar disponível para benefícios de saúde mental ou transtorno do uso de substâncias.

**NJ Biologically Based Mental Illness Mandate (1999):** Isso requer todas as seguradoras de saúde no estado que estão cobertos pelo Departamento de Bancos e Seguros de NJ para cobrir tratamento da "Biologicamente - Baseado em Doença Mental" de acordo com as mesmas condições para outras doenças e enfermidades. Isso abrange também os pequenos empregadores. "Biologicamente - Baseado em Doença Mental" significa um estado mental ou nervoso que é causada por uma desordem biológica do cérebro e resulta em uma síndrome ou padrão psicológico clinicamente significativo ou que limita substancialmente o funcionamento da pessoa com a doença, incluindo mas não se limitando a esquizofrenia, a perturbação esquizoaffectiva, importante transtorno depressivo, transtorno bipolar, paranóia e outros transtornos psicóticos, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno do pânico e transtorno invasivo do desenvolvimento ou autismo. Co-pagamentos, franquias e limites de benefícios para os serviços de saúde comportamental deve ser o mesmo que para os benefícios médicos e cirúrgicos. Para obter mais informações, vá para [www.njleg.state.nj.us/9899/Bills/s2500/2277\\_i1.pdf](http://www.njleg.state.nj.us/9899/Bills/s2500/2277_i1.pdf) ou [www.state.nj.us/dobi/division\\_insurance/ihcseh/bulletins/seh9906.htm](http://www.state.nj.us/dobi/division_insurance/ihcseh/bulletins/seh9906.htm).





Statewide Parent  
Advocacy Network

35 Halsey Street  
Newark, NJ 07102  
(800) 654-SPAN (7726)  
[www.spannj.org](http://www.spannj.org)



American Academy of Pediatrics  
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®  
New Jersey Chapter

## O Sistema de Cuidados das Crianças de NJ - Saúde Comportamental

**Visão geral:** O Sistema de Cuidados das Crianças de NJ - Saúde Comportamental Infantil do Departamento de Crianças e Famílias (DCF) atende crianças e adolescentes com desafios de saúde emocionais e comportamentais ou deficiências de desenvolvimento, e suas famílias. A presente ficha informativa é sobre serviços de saúde comportamental para crianças.

**Quais são os serviços disponíveis?** A seguir está uma lista de alguns dos principais serviços.

**Resposta móvel e a estabilização dos Serviços:** estão disponíveis para crianças e jovens com crescentes problemas emocionais ou comportamentais que precisam ser abordadas rapidamente para mantê-los em casa, em segurança. O sistema de resposta móvel é uma entrega face-a-face do serviço no local do comportamento crescente, se esta é a residência da criança, escola, etc. Resposta Móvel fornece, serviço comportamental intensivo por tempo limitado destinados a neutralizar, mitigar e resolver uma crise imediata. Para acessar os serviços de resposta móveis, para uma consulta entre em contato com Realizar Cuidados (Perform Care) (877) 652-7624. Uma lista de organizações que prestam esse serviço na família, na comunidade pode ser encontrada em [www.state.nj.us/dcf/families/csc/mobile/](http://www.state.nj.us/dcf/families/csc/mobile/).

**As organizações Gestão de Assistência (CMOS):** OCMOS são organizações sem fins lucrativos que oferecem uma gama completa de tratamento e serviços de apoio (as 24 horas) para crianças com necessidades mais complexas. Eles trabalham com equipes de criança e família para desenvolver planos de serviços individualizados. Os objetivos dos CMOS são para manter as crianças em suas casas, suas escolas e suas comunidades. Para acessar os serviços de Gestão de Cuidados entre em contato com Realizar Cuidados (Perform Care) (877) 652-7624, para um encaminhamento. Para visualizar a lista de organizações de gestão cuidados, vá para [www.state.nj.us/dcf/families/csc/care/](http://www.state.nj.us/dcf/families/csc/care/).

**Organizações de Apoio à Família (FSOs):** FSO são de gerência familiar, organizações com base no condado, que fornecem apoio família entre família, educação, defesa e outros serviços para familiares de crianças com problemas emocionais e comportamentais. Os FSO também têm um programa Parceria de Juventude para apoiar jovens com problemas de saúde comportamental e desenvolver suas habilidades de liderança. Para acessar serviços de apoio à família, entre em contato com Realizar Cuidados (Perform Care) no (877) 652-7624, para uma consulta. Para ver a lista das organizações de apoio à família, ir para [www.state.nj.us/dcf/families/support/support/](http://www.state.nj.us/dcf/families/support/support/).

**Serviços de Gestão de Casos de Adolescentes (YCM):** Os serviços YCM estão disponíveis para as crianças no sistema de saúde comportamental de crianças, que não precisam dos apoios mais intensivos. YCM defende as necessidades e pontos de vista da criança e sua família e ajuda a coordenar e integrar serviços. Para acessar os Serviços de Gestão de Casos de Adolescentes, entre em contato com Realizar Cuidados (Perform Care) no (877) 652-7624, para uma consulta. Para obter uma lista de locais YCM, vá para [www.state.nj.us/dcf/families/csc/case/](http://www.state.nj.us/dcf/families/csc/case/).

**Como acessar serviços:** Realizar Cuidados (Perform Care), o Administrador de Sistemas Contratado, registra, rastreia e coordena cuidados para crianças e jovens, que são selecionados para o Sistema de Serviços de Saúde Comportamental Infantil. Em caso de dúvidas ou para acessar a estes serviços ou outros serviços disponíveis, entre em contato com Realizar Cuidados (Perform Care) na sua recepção aberta 24 horas, linha de acesso gratuito em 877-652-7624.

**Mais informações:** Para obter mais informações, acesse [www.state.nj.us/dcf/families/csc/](http://www.state.nj.us/dcf/families/csc/).



Statewide Parent  
Advocacy Network

35 Halsey Street  
Newark, NJ 07102  
(800) 654-SPAN (7726)  
[www.spannj.org](http://www.spannj.org)



American Academy of Pediatrics  
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®  
New Jersey Chapter

## O Sistema de Cuidados das Crianças de NJ-Deficiência Intelectual / Desenvolvimento

Visão geral: O Sistema de Cuidados das Crianças de NJ - Deficiência Intelectual / Desenvolvimento do Departamento de Crianças e Famílias (DCF) atende crianças e adolescentes com problemas emocionais e comportamentais de saúde ou deficiências de desenvolvimento (DD) e suas famílias. A presente ficha informativa é sobre serviços que as crianças e os jovens com deficiência intelectual e de desenvolvimento

O NJ DCF CSOC determina a elegibilidade de indivíduos menores de 18 anos para os serviços de DD, e fornece suporte e serviços, considerado "clínicamente e funcionalmente adequado" para os indivíduos com menos de 21 anos de idade com o DD.

**Quais são os serviços disponíveis?** A seguir está uma lista de alguns dos principais serviços.

- Estágios de grupo em casa
- Suporte à domicílio
- Dispositivos de tecnologia assistencial
- Folga
- Acampamento
- Modificações de casa e veículo

O objetivo é melhor atender às necessidades de crianças com deficiências de desenvolvimento e intelectuais que não estão sendo atendidas por meio de serviços relacionadas com a escola, serviços médicos reembolsáveis pelo seguro de saúde, ou através de outros suportes ou serviços existentes. Os serviços de apoio da família de Deficiência de desenvolvimento (DD), são destinados a ajudar a apoiar os cuidadores não compensados, de crianças e jovens elegíveis para os serviços de DD, e que moram em suas próprias casas. Sob a direção do Conselho de Deficiências do Desenvolvimento NJ, os Conselhos de Planejamento Regional de Apoio à Família ajudam Sistema de Cuidados das Crianças alocar fundos para esses serviços, fazendo recomendações baseado nos dados da família.

**Como ter acesso aos serviços:** Realizar Cuidados (Perform Care), o Administrador de Sistemas Contratado, registra, rastreia e coordena cuidados para crianças e jovens, que são selecionados para o Sistema de Cuidado de Deficiência Intelectual e Desenvolvimento. As famílias são convidadas a fornecer informações sobre seguro para PerformCare; famílias que não são Medicaid ou NJ Family Care elegíveis devem preencher uma aplicação do NJ Family Care. As famílias que solicitam serviços para jovens elegíveis para DD, os jovens elegíveis devem aplicar para todos os benefícios aos quais possa ter direito, incluindo, mas não limitados a Renda de Segurança suplementar (ver folha fatos de SSI nesta série). Enquanto todas as famílias, são obrigadas a aplicar para Medicaid e/ou Saúde da Família (NJ Family Care), se famílias não são elegíveis para um seguro de saúde, serviços CSOC pode ainda estar disponível.

Elegibilidade para Medicaid não é um pré-requisito para obter a maioria dos serviços. (Nota: Os serviços para adultos com DD sob o NJ Departamento de Serviços Humanos são limitados àqueles com cobertura Medicaid. Para obter mais informações, vá para a [www.nj.gov/humanservices/ddd/services/medicaideligibility.html](http://www.nj.gov/humanservices/ddd/services/medicaideligibility.html)).

Em caso de dúvidas ou para ter acesso a esses serviços, ou outros serviços disponíveis, entre em contato com Realizar Cuidados (Perform Care) na sua recepção aberta 24 horas, linha de acesso gratuito em 877-652-7624.

**Mais informações:** Para obter mais informações, acesse [www.performcarenj.org/families/disability/index.aspx](http://www.performcarenj.org/families/disability/index.aspx).



Statewide Parent  
Advocacy Network

35 Halsey Street  
Newark, NJ 07102  
(800) 654-SPAN (7726)  
[www.spannj.org](http://www.spannj.org)



American Academy of Pediatrics  
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®  
New Jersey Chapter

## SISTEMA DE INTERVENÇÃO PRECOCE DE NEW JERSEY

O New Jersey intervenção precoce (NJEIS) é um sistema estadual de serviços para bebês e crianças, do nascimento aos três anos de idade, com atrasos ou problemas de desenvolvimento e suas famílias. O encaminhamento é feito chamando o ponto do Sistema Regional de entrada número de telefone gratuito **1-888-653-4463**. Seguindo o encaminhamento, um coordenador de serviços é designado a ajudar a família com determinação da elegibilidade para serviços de intervenção precoce.

### Quem é elegível ?

Em Nova Jersey, uma criança é considerada elegível para serviços de intervenção precoce se ele ou ela é menor de três anos de idade ou (a) demonstra atrasos no desenvolvimento de, pelo menos, 2,0 desvios padrão abaixo do valor medido em uma área de desenvolvimento, ou 1,5 desvios padrão abaixo da média em duas ou mais áreas de desenvolvimento, incluindo física; incluindo motor grave, motor leve e sensorial (visão e audição); cognitivo; comunicação; Social ou emocional; e / ou adaptáveis; (b) tem uma condição física ou mental diagnosticada com uma alta probabilidade que resultam no retardo do desenvolvimento neuropsicomotor, confirmado em uma declaração assinada ou um relatório de um médico, enfermeira de prática avançada, ou psicólogo clínico licenciado (anormalidades cromossômicas, genéticas ou congênitas, deficiências sensoriais, erros inatos do metabolismo, perturbação do desenvolvimento do sistema nervoso, infecções congênitas, transtornos graves acessório, ou distúrbios secundários a exposição a substâncias tóxicas, tais como síndrome alcoólica fetal); ou (c) tem um diagnóstico suposto de elegibilidade (síndrome de down, síndrome alcoólica fetal, audição ou distúrbio da visão, transtornos do espectro autista, espinha bífida, paralisia cerebral, trissomia 13, 18 ANOS, etc., X-frágil, ou hidrocefalia).

### Quais são os custos dos serviços ?

Lei Federal exige que sejam criados serviços específicos para beneficiar as crianças e as famílias na despesa pública. Estas incluem, encontrar/encaminhar Criança; Avaliação; Coordenação de serviços; Desenvolvimento e Avaliação do IFSP; e salvaguardas processuais (direitos da família).

Além desses serviços necessários, uma família pode ter que assumir parte ou a totalidade do custo dos serviços, dependendo dos recursos dos pais (p. ex., Medicaid/Seguros Privados) e a capacidade de pagar. Co-pagamento de participação de custo familiar para serviços está em uma escala de custo progressiva com base na renda e tamanho da família. Famílias com rendimentos ajustados abaixo de 300% do nível de pobreza federal não tem uma participação de custo familiar

### O que são direitos da família ?

Os pais têm determinadas garantias processuais (direitos da família) sob a NJEIS. Estes incluem, o consentimento dos pais, aviso prévio por escrito, confidencialidade, revisão de registro e resolução de disputas. O NJEIS oferece várias opções para resolução formal dos diferendos, incluindo a mediação, audiências imparcial do devido processo, e as queixas administrativas.

Mais informações sobre as garantias processuais está disponível em <http://nj.gov/health/fhs/eis/procsafeguards.shtml>



Statewide Parent  
Advocacy Network

35 Halsey Street  
Newark, NJ 07102  
(800) 654-SPAN (7726)  
[www.spannj.org](http://www.spannj.org)



## SERVIÇOS DE SAÚDE DA CRIANÇA ESPECIAL Departamento de Saúde e Serviços a Idosos de New Jersey

A nossa missão está focada em fornecer serviços centrados na família, com base na comunidade que são individualizados e acessíveis. Crianças do nascimento aos 21 anos de idade e as pessoas infectadas e/ou afectadas pelo VIH/SIDA que tenha qualquer um de uma ampla gama de deficiências ou doenças crónicas podem-se beneficiar dos serviços de saúde disponíveis para a criança especial conforme listado abaixo. O nosso principal número de telefone é **609-984-0755**. Por favor, visite o nosso site em <http://nj.gov/health/fhs/sch/index.shtml>

### Serviços de Gerenciamento de Casos... .. (609) 777-7778

Este programa, em conjunto como Conselho de legisladores do seu condado, financia as unidades de gestão de casos em cada um dos 21 condados de Nova Jersey. Gerentes de Caso da Saúde de Criança Especial trabalham com famílias de crianças com necessidades especiais de saúde para encontrar assistência médica, odontológica, de reabilitação, social, emocional e recursos económicos para o cuidado e tratamento das crianças. Mais informações podem ser encontradas no site: <http://nj.gov/health/fhs/sch/sccase.shtml>

### Sistema de Registro de Autismo e Defeitos de Nascimento ... .. (609) 292-5676

Este sistema confidencial mantém o Registro de serviços de saúde das crianças com necessidades especiais eo Registro do autismo. As famílias são informadas do registro e são fornecidas informações sobre os serviços disponíveis em sua área.

### Triagem Neonatal e Serviços de Genética (NSGS) ... .. (609) 292-1582

Cada bebê nascido em Nova Jersey está rastreada para 54 doenças que podem causar sérios problemas de saúde. Várias gotas de sangue são tomadas do calcanhar do bebê e a amostra é enviada para o Laboratório de Triagem Neonatal para um teste. Equipe NSGS garantem que os recém-nascidos, com resultados de triagem anormais são seguidos por um prestador de cuidados de saúde do bebê e, se necessário, por especialistas em pediatria. Se o bebê for encontrado de ter um desses distúrbios, o prestador de cuidados de saúde do bebê e o especialista trabalham em conjunto com a família para tratar e gerenciar a condição.

### Deteção e Intervenção de Audição Precoce(EHDI) ... .. (609) 292-5676

O programa EHDI garante que todas as crianças nascidas em New Jersey são rastreados quanto possível perda auditiva. Crianças com qualquer nível de perda auditiva são oferecidos serviços através do Serviços de Gestão de Casos e do Sistema de Intervenção Precoce ( **1-888 -653-4463**) estão disponíveis em uma escala de custo progressiva através dos Centros de Avaliação para crianças.

### Taxa pelo serviço ... .. (609) 777-7778

Taxa pelo serviço pode prestar assistência financeira para a compra de aparelhos ortopédicos, próteses e aparelhos auditivos para as famílias que atendem aos critérios de elegibilidade. Além disso, um programa de assistência farmacêutica especial está disponível para crianças que têm asma ou fibrose cística. Famílias são selecionados para o status de seguro e elegibilidade para os programas estaduais e federais.

**Ryan White HIV Family-Centered Parte D Rede de Atendimento ... (609) 777-7778A** Rede oferece atendimento especializados para o HIV, identificação, aconselhamento e testes, gestão de casos médicos, serviços de apoio social, bem como o acesso a testes clínicos de drogas, e encaminhamento para serviços de cuidados auxiliares.



Statewide Parent  
Advocacy Network

35 Halsey Street  
Newark, NJ 07102  
(800) 654-SPAN (7726)  
[www.spannj.org](http://www.spannj.org)



American Academy of Pediatrics  
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™  
New Jersey Chapter

## Renda de Segurança Suplementar (SSI)

**O que é o SSI??** Renda de Segurança Suplementar (SSI) é um programa federal que proporciona pagamentos mensais para pessoas com renda limitada e poucos recursos. SSI é para pessoas de idade, assim como para cegos ou pessoas deficientes de qualquer idade, incluindo crianças. Uma criança menor de 18 anos (ou 22, se frequentar regularmente a escola) podem se beneficiar do SSI se ele / ela atender a definição de Segurança Social de incapacidade para as crianças, e se sua renda e os recursos estão dentro dos limites de elegibilidade. Um jovem adulto 18 anos ou mais podem se beneficiar igualmente com base em cegueira ou deficiência.

**Quem é elegível?** Em primeiro lugar, a criança/jovem adulto não deve estar trabalhando e ganhando mais de \$ 860 por mês, e deve ter recursos contáveis não mais de \$2.000. Segundo lugar, ele/eladeve ter uma condição física ou mental, ou uma combinação de condições, que limitam seriamente atividade de vida. Em terceiro lugar, a condição (s) deve ter durado, ou podem ter uma duração, pelo menos, 12 meses, ou resultar em morte. SSI tem uma Ferramenta de Rastreio de Elegibilidade para Benefícios (BEST) que os candidatos podem usar para saber se elas poderiam ser elegíveis para os benefícios em <https://s044a90.ssa.gov/apps12/best/benefits> Inglês e Espanhol. No entanto, o BEST não é um pedido de benefícios.

**Como se candidatar?** O pai ou o jovem adulto chama SSI para marcar uma consulta, para um representante do SSI ajudá-los a aplicar para benefícios no telefone ou pessoalmente no escritório local da Segurança Social. Durante o processo, os pais ou o adulto jovem será solicitado informações detalhadas sobre seu filho, estado de saúde e como ele afeta funcionamento do dia-a-dia. Se os pais estão aplicando em nome de uma criança com deficiência, SSI precisa de informações de contato de pessoas (professores, cuidadores), que pode fornecer informações sobre como a condição médica da criança afeta seu dia-a-dia. Se eles tiverem acesso à Internet, eles podem concluir o relatório de incapacidade antes de visitar o escritório da Segurança Social. Terão que assinar autorização para prestadores de serviços médicos liberar todos os registros médicos para revisão do SSI. Ao pai ou o jovem adulto também será solicitado a fornecer a documentação, tais como o certificado de nascimento do requerente, número de segurança social, prova de cidadania ou cartão de residente permanente, registros médicos, e comprovante de renda, despesas e condições de vida. SSI irá ajudar a obter os documentos necessários para mostrar SSI elegibilidade e irá completar os formulários de aplicação. SSI pode decidir que exame médico é necessário, e pagar por um exame médico, bem como os custos de viagem para chegar a este exame. Se o exame for necessário, o candidato deve comparecer ao exame para ser elegível para benefícios de SSI.

Segurança Social envia as informações para a Determinação Dos Serviços de Deficiência. Esse processo leva de 3 a 5 meses. No entanto, existem certas condições que são tão graves, que a criança vai receber os pagamentos de imediato e até 6 meses, enquanto a agência decide se a criança está desabilitado. Estas condições podem incluir infecção pelo HIV, cegueira total, surdez total, a paralisia cerebral, síndrome de Down, distrofia muscular, retardo mental grave, e peso de nascimento abaixo de 2 £ 10 oz.

**Quanto será que eles recebem?** Quanto a criança / jovem adulto receberá em benefícios de SSI depende de seus rendimentos, recursos e despesas, até um pagamento federal máximo de \$ 603 / mês, suplementos de New Jersey com um adicional \$ 27 / mês. Geralmente, quanto mais rendimentos e recursos, menos o benefício SSI.

**Como entrar em contato SSI?** Existem duas formas de contactar a Segurança Social. A primeira maneira é visitar [www.socialsecurity.gov](http://www.socialsecurity.gov), local, onde você pode receber informações sobre todos os programas da Segurança Social. A segunda maneira de entrar em contato com é chamá-los no seu número de telefone gratuito, 800-772-1213, ou o escritório local da segurança social. Para mais informações sobre SSI, você pode acessar o guia de Entendimento do SSI [/www.ssa.gov/notices/supplemental-security-income/text-understanding-ssi.htm](http://www.ssa.gov/notices/supplemental-security-income/text-understanding-ssi.htm)



Statewide Parent  
Advocacy Network

35 Halsey Street  
Newark, NJ 07102  
(800) 654-SPAN (7726)  
[www.spannj.org](http://www.spannj.org)



American Academy of Pediatrics  
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®  
New Jersey Chapter

## Segurança Social Seguro de Incapacidade (SSDI)

SSDI é um programa federal que paga os benefícios para as pessoas que não conseguem trabalhar por causa de uma condição médica prevista para durar pelo menos um ano ou resultar em morte. Não é para pessoas com incapacidade parcial ou a curto prazo. Alguns membros da família dos trabalhadores com deficiência pode receber "prestações familiares."

**Como um indivíduo satisfazer o requisito de ganhos para benefícios?** Para obter benefícios por incapacidade, o indivíduo deve atender a dois testes de rendimentos: "recente teste de trabalho" com base na idade no momento da invalidez, e "duração do trabalho" teste para um recorde de tempo suficiente de trabalho no âmbito da Segurança Social. As tabelas com as regras para esses dois testes estão no [www.ssa.gov/pubs/10029.html#part](http://www.ssa.gov/pubs/10029.html#part).

**O que são prestações familiares e quem é elegível?** Os membros da família de um indivíduo que se qualifica para SSDI pode se qualificar para benefícios baseado no trabalho do indivíduo qualificado para SSDI. Membros da família elegíveis incluem um cônjuge com 62 anos ou mais; um cônjuge que está cuidando de uma criança com menos de 16 anos de idade e pessoas com deficiência; os filhos solteiros, incluindo uma criança adotada em alguns casos um enteado ou neto, se a criança tiver menos de 18 anos ou menores de 19 anos se na escola em tempo integral; e os filhos solteiros, 18 anos ou mais, com uma deficiência que começou antes de 22 de idade.

**O que são "benefícios da criança" e quem é elegível?** Um adulto que foi desabilitado antes de 22 anos de idade podem ser elegíveis para "benefícios da criança" se um pai é falecido ou começa a receber benefícios de aposentadoria por incapacidade. Benefício da "criança" é pago por Registros de rendimentos de Segurança Social dos pais. A decisão de incapacidade é baseado nas regras de incapacidade para adultos. O "filho adulto" deve ser solteiro, 18 anos ou mais, e ter uma deficiência que começou antes de 22 de idade.

**E se o filho adulto está atualmente trabalhando?** O filho adulto não pode ter rendimentos acima de \$ 900 por mês, excluindo certas despesas relacionadas com o trabalho. Para obter mais informações sobre o trabalho e incapacidade, consulte Working While Disabled-How We Can Help, [www.ssa.gov/pubs/10095.pdf](http://www.ssa.gov/pubs/10095.pdf).

**E se a criança adulta já está recebendo benefícios de Renda de Segurança Suplementar (SSI)?** Um filho adulto que já recebe benefícios de SSI deve verificar para ver se as prestações podem ser pagas no registro de ganhos de um pai. Maiores benefícios e / ou benefício de Medicare pode ser possível.

**O que acontece se o adulto criança já está recebendo benefícios por incapacidade no seu próprio registro?** Um adulto criança já recebe benefícios por incapacidade deverá ainda verificar para ver se as prestações podem ser pagas no registro de ganhos de um dos pais. É possível para um indivíduo desabilitado desde a infância para atingir o status de segurado em sua / seu próprio registro e ter direito a prestações mais elevadas no registro de um pai.

**Como é que SSA decidi se um adulto "criança" está desabilitado para benefícios de SSDI?** Se uma criança tem 18 anos ou mais, SSA vai avaliar incapacidade da mesma forma que iria avaliar a invalidez para qualquer adulto. Para obter informações detalhadas, consulte Disability Benefits at [www.ssa.gov/pubs/10029.html](http://www.ssa.gov/pubs/10029.html).

**Quanto vai ser os benefícios?** O valor do benefício mensal por incapacidade é baseada nos ganhos médios ao longo da vida. A Declaração da Segurança Social à disposição dos trabalhadores anualmente mostra ganhos durante a vida e fornece uma estimativa do benefício de incapacidade. A estimativa do benefício de incapacidade pode ser solicitado na [www.socialsecurity.gov](http://www.socialsecurity.gov) ou no número de telefone gratuito, ligue para 1-800-772-1213. Para obter mais informações, vá para <http://www.ssa.gov/pubs/10029.html#part7>.



Statewide Parent  
Advocacy Network

35 Halsey Street  
Newark, NJ 07102  
(800) 654-SPAN (7726)  
[www.spannj.org](http://www.spannj.org)



American Academy of Pediatrics  
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™  
New Jersey Chapter



## Troca de Planos de Saúde de Nova Jersey

A proteção Federal do Paciente e Ato de Cuidados Acessíveis (ACA) exige que cada estado funde uma **Troca de Cuidados de Saúde** desde 1 de Janeiro de 2014. O Intercâmbio de Seguro de Saúde do Estado dá a você e pequenos empregadores o mesmo poder de compra, que grandes corporações. Você poderá comprar o seu seguro de saúde com um "desconto por atacado" em vez de preços no varejo "É pegar ou largar". Cada empregador terá de oferecer cobertura de seguro de saúde, e cada indivíduo terá que comprar um plano de saúde, se eles já não estiverem cobertos por um outro plano. Se você não pode pagar um plano, mesmo com os preços do Intercâmbio, haverá ajuda financeira federal para ajudá-lo a comprar um plano.

### O que é um Intercâmbio de Saúde?

A Assistência à Saúde, ou seguro de Intercâmbio de Saúde é como um mercado. Ele proporciona aos indivíduos e pequenas empresas as informações e as ferramentas que você precisa para a comparação entre diferentes planos de saúde em termos de custos e benefícios do plano. O Intercâmbio irá ajudá-lo a decidir qual cobertura é a melhor opção para você e sua família, e as pequenas empresas a obter a melhor cobertura para seus funcionários. O Intercâmbio vai dar aos indivíduos e pequenas empresas a oportunidade de unir-se para negociar opções de planos de saúde a preços acessíveis a empresas de maior porte. Participação no intercâmbio é voluntária se você já tem um plano de seguro que você gosta. Os membros do Congresso norte-americano terão que obter seu seguro por meio do intercâmbio - assim você terá as mesmas opções que eles têm!

### Quem irá executar o Intercâmbio? O que eles vão fazer?

O objetivo do intercâmbio é para beneficiar o povo de New Jersey que não podem pagar um seguro no mercado aberto, e que não são elegíveis para seguros públicos como Medicaid ou NJ Family Care.

New Jersey's healthcare exchange (Mercado de Intercâmbio de Saúde de Nova Jersey), ou "marketplace", será um mercado federal-facilitado. Você pode encontrar informações sobre como o mercado federal-facilitado irá operar em <http://cciio.cms.gov/resources/factsheets/ffe.html>.

O Intercâmbio vai definir regras sobre a qualidade e o tipo de cobertura que tem de ser incluído numa troca de cobertura de plano de saúde. Somente planos de saúde que atendem a esses critérios serão aceitos para a troca. O Intercâmbio vai oferecer planos que oferecem uma ampla e alta qualidade de serviços de cuidados de saúde, incluindo cuidados dentários, serviços de saúde mental para crianças e adultos, incluindo aqueles com necessidades de cuidados especiais. Prestação de cuidados de saúde vai incluir redes comunitárias essenciais, prestadores qualificados federais, como centros de saúde e centros comunitários. Os pacientes devem ter acesso aos fornecedores que falam sua língua nativa, e materiais de informação na sua língua.

### Como você vai encontrar os planos corretos?

O Intercâmbio será facilmente acessível a todos os consumidores e as empresas de pequeno porte, usando termos simples, fácil de entender em vários idiomas. O Intercâmbio deve adotar uma abordagem "nenhuma porta errada", ou seja, as pessoas podem acessar o seguro através do intercâmbio não importa como eles vêm a procurar ajuda. Fornecerão assistência pessoal, por telefone ou acesso on-line. Os que fornecem assistência precisam entender de diversas populações, tais como as pessoas com deficiência, as necessidades de saúde mental ou de baixo rendimento. Terá um site de fácil utilização, como Travelocity ou Consumer Reports, que você pode acessar para obter informações e para comprar o seguro. O site será acompanhado de perto pelo Intercâmbio para evitar fraudes e proteger os consumidores.

O Intercâmbio terá contrato com organizações independentes para ajudar os consumidores e pequenos grupos "navegar" planos de seguros de saúde e serviços. **Os Navegadores** devem ser independentes, experientes e ter uma história de trabalho com diversas comunidades para garantir que eles podem ajudar os consumidores e as pequenas empresas a determinar qual cobertura é melhor para eles.. Navegadores podem ser organizações comunitárias sem fins lucrativos, sindicatos, câmaras de comércio, ou outras organizações que são de confiança na comunidade e equipados para ajudar os consumidores em Nova Jersey encontrar e acessar os planos de direito.

Para obter mais informações, acesse [www.spannj.org/healthcarematerials](http://www.spannj.org/healthcarematerials) ou [www.njforhealthcare.org](http://www.njforhealthcare.org) ligue 800-654-SPAN (7726).

**Comunidade de Cuidados de Saúde de Nova Jersey  
Consórcio para CYSHCN Grupo de Trabalho de  
Financiamento dos Cuidados de Saúde**

Este documento foi uma colaboração da rede estadual pela defesa dos pais (SPAN), a American Academy of Pediatrics (AAP-NJ, Ministério da SaúdeNJNJ, Departamento de Serviços Humanos de NJ, Departamento de Crianças e famílias de NJ, os pais de CYSCHN, e outras agências e organizações sem fins lucrativos comprometidas com a melhoria nos resultados da saúde para crianças e adolescentes com necessidades de cuidados especiais e suas famílias. © 2013