



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spamnj.org



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

New Jersey Chapter

CONSORCIO DE LA COMUNIDAD DE ATENCION DE NUEVA JERSEY PARA NIÑOS Y JÓVENES CON NECESIDADES ESPECIALES DE SALUD Y SUS FAMILIAS

SERIE DE HOJAS DE DATOS DEL FINANCIAMIENTO DE LA SALUD

Octubre, 2011



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spamnj.org



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



New Jersey Chapter

New Jersey Family Care: Programa Estatal de Seguro Médico para Niños y Medicaid

Los niños menores de 18 años de edad podrían ser elegibles para el NJ FamilyCare/Medicaid si el ingreso total de sus familias antes de impuestos se encuentra en el 350% del Nivel de Pobreza Federal (6.432 dólares / mes para una familia de cuatro) o por debajo del mismo. Los padres también pueden ser elegibles si sus ingresos están por debajo del 133% del Nivel de Pobreza Federal (\$ 2.444 mensuales para una familia de cuatro). Los solicitantes deben ser personas sin seguro (aunque hay excepciones) y tienen que ser ciudadanos o inmigrantes legales que tienen documentos que les permitan establecerse en los Estados Unidos de manera permanente. Los padres deben ser residentes permanentes legales por al menos 5 años para ser elegibles. (Esto no se aplica a niños o mujeres embarazadas).

¿Es usted elegible? Para determinar si usted o sus hijos cumplen con los requisitos generales y financieros de NJ FamilyCare/Medicaid o para obtener información adicional, usted puede (a) revisar por usted mismo si califica a este u otros programas sociales www.njhelps.org; (2) referirse a la página de "Elegibilidad de Ingresos y Costos" en www.njfamilycare.org para elegibilidad; (3) contactar a la Agencia de Bienestar Social (Welfare) del Condado (www.state.nj.us/humanservices/dfd/programs/foodstamps/cwa/); o (4) llamar a NJ FamilyCare al 800-701-0710.

Los padres cuyos ingresos superan los límites de elegibilidad para el NJ FamilyCare pueden adquirir un seguro de salud para sus hijos a un precio razonable a través del programa NJ FamilyCare ADVANTAGE, el cual es administrado por Horizon NJ Health, si reúnen los requisitos. El costo es de \$143 por mes por un niño, \$286 por mes para dos niños, y \$ 429 por mes para tres o más hijos. Para obtener más información, vaya a www.horizonnjhealth.com/members/advantage.html o llame al 1-800-637-2997.

Para aplicar: Usted puede: (1) aplicar online a través de www.njfamilycare.org o www.njhelps.org; (2) descargue una aplicación para el NJ FamilyCare/Medicaid en www.njfamilycare.org o llame al 1-800-701-0710 para solicitar que le envíen una aplicación por correo; o (3) solicítela en la Agencia de Bienestar Social (Welfare) del condado.

Otros Programas Médicos para Menores de 21 Años de Edad

Los jóvenes que por su edad han salido de los programas descritos anteriormente, o que tienen otras circunstancias especiales, pueden ser elegibles a alguno de los programas que se describen a continuación.



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spamnj.org



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™

New Jersey Chapter

Medicaid Especial: Los jóvenes menores de 21 años que no califican para otros programas del NJ FamilyCare/Medicaid pudieran ser elegibles para el programa de Medicaid Especial. Se utilizan los ingresos familiares de todos los miembros de la familia que viven en una misma casa para determinar la elegibilidad financiera. Por ejemplo, los jóvenes de 19 o 20 años de edad que han salido de NJ Family Care/Medicaid pueden ser elegibles si los ingresos devengados por su familia se encuentran en el 133% del nivel de pobreza federal o por debajo de éste.

Personas con Necesidades Médicas: Este programa brinda cobertura de salud limitada a los menores de 21 años que no califican al NJ Medicaid debido a que el ingreso de la familia o los recursos financieros son muy altos. Incluye una disposición de "gastar" que permite que los gastos médicos documentados se utilicen para reducir los ingresos mensuales para cumplir con los límites de elegibilidad. Los niños que califican a este programa reciben la mayoría de los servicios de Medicaid, exceptuando los servicios de hospitalización. Encuentre más información en www.state.nj.us/humanservices/dmahs/clients/medicaid/medically_needy_fact_sheet.pdf y en www.state.nj.us/humanservices.dmahs/clients/medicaid/medically_needy_checklist.pdf.



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spannj.org



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



New Jersey Chapter

Centros de Salud Calificados Federalmente de NJ

¿Qué son los Centros de Salud Calificados Federalmente de NJ (FQHC)?

FQHC son organizaciones comunitarias que brindan atención integral primaria y atención preventiva, incluyendo servicios de salud en general, salud bucal, salud mental y abuso de sustancias a personas de cualquier edad. Los Centros de Salud Calificados Federalmente (FQHC) prestan atención específicamente a las zonas desatendidas donde los servicios médicos son limitados o inexistentes, especialmente para aquellos que no tienen seguro y en las áreas menos favorecidas.

¿De dónde provienen los fondos para los Centros de Salud Calificados Federalmente?

La financiación de los FQHC viene de la Oficina de Atención Primaria de Salud del Departamento de Salud y Servicios Humanos los EE.UU. (BPHC) y el Centro para Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), así como el estado de Nueva Jersey. Este financiamiento se destina a ayudar a los FQHC a proporcionar atención médica a niños y adultos que no tienen seguro o están médicamente subatendidos.

¿A quienes les proporcionan servicios los Centro de Salud Calificados Federalmente (FQHC)?

Los FQHC proporcionan servicios médicos a todas las personas con y sin seguro, independientemente de su estatus migratorio y de la capacidad de pago.

¿Cuál es el costo de la atención en los FQHC? ¿Aceptan seguro?

Los FQHC aceptan el pago de servicios a través de:

- Medicaid • Medicare • Algunos seguros comerciales y privados
- Pago por cuenta propia • Escala de honorarios y descuentos para aquellos que demuestren la capacidad de calificar

¿Qué tipo de servicios integrales de salud se proporcionan?

Los FQHC prestan servicios de salud desde antes del nacimiento hasta la edad adulta, incluyendo obstetricia y ginecología, atención prenatal, pediatría, consultas de niño sano, vacunas para los niños, salud de los adolescentes, medicina familiar, medicina interna, y la geriatría. Los FQHC ofrecen atención sobre nutrición, pruebas de embarazo, servicios sociales, descuentos de farmacia y cuidado dental para la familia. La mayoría de los FQHC ofrecen servicios bilingües en inglés y español.

Los FQHC proporcionan atención primaria integral que incluye salud física, comportamiento y salud oral, ya sea directamente en el sitio, o por referencia. Los FQHC también proporcionan el tratamiento de



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spamj.org



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



New Jersey Chapter

enfermedades crónicas a través de un Modelo de Atención Crónica, que incluye cuidado de la diabetes, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (COPD, por sus siglas en inglés), enfermedad cardio-vascular, servicios de laboratorio, referencia para los servicios de salud mental y de detección de cáncer, entre otras enfermedades.

¿Cómo se puede acceder a la atención de su FQHC local?

Visite o llame a una de las localidades del condado con horas de clínica las cuales incluyen noches y fines de semana. Visite el sitio web para encontrar un FQHC cerca de usted en

www.njpca.org/FQHC/directory.aspx



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spannj.org



Asistencia para el Cuidado de Caridad de NJ

¿Cuál es el programa de asistencia de pago de atención hospitalaria?

El Programa de Asistencia de Pago de Atención Hospitalaria de Nueva Jersey (Cuidado de Caridad) es un cuidado gratuito o a bajo costo que se proporciona a los pacientes que reciben servicios hospitalarios y ambulatorios en los hospitales de cuidados críticos en el estado de Nueva Jersey.

¿De dónde proviene la financiación de la asistencia de pago de la atención hospitalaria?

La fuente de financiación de la asistencia de pago de la atención hospitalaria es a través del Fondo de Subsidio de Cuidado de Salud administrado bajo la Ley Pública 1997, Capítulo 263

¿Quién es elegible para la financiación de la asistencia de pago de la atención hospitalaria?

La asistencia de pago de atención hospitalaria está disponible a residentes de Nueva Jersey que:

1. No tienen cobertura de salud o tienen una cobertura que solo paga una parte de las facturas: **y**
2. No son elegibles para ninguna cobertura privada o del gobierno (como Medicaid, por ejemplo); **y**
3. Cumplen con **ambos** criterios de elegibilidad en cuanto a ingresos y activos
4. La asistencia hospitalaria está disponible también a los no residentes de Nueva Jersey, dependiendo de las disposiciones específicas.

¿Cómo se enteran las personas de la disponibilidad de la asistencia de pago de la atención hospitalaria?

Los hospitales tienen avisos en inglés, español y en cualquier otro idioma que es hablado por el 10% o más de la población en el área de servicio del hospital.

¿Cuáles son los procedimientos de selección para los pagadores de terceras partes y de Medicaid?

Todos los solicitantes del cuidado de caridad deben ser investigados para determinar la posible elegibilidad para beneficios de seguro de terceras partes o para programas de asistencia médica que pudieran pagar la factura del hospital.

Los pacientes no pueden ser elegibles para el programa de **asistencia de pago de la atención hospitalaria** hasta que se determine que no son elegibles para ningún otro programa de asistencia médica.



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spamj.org



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



New Jersey Chapter

¿Cómo puede alguien solicitar asistencia para el pago de la atención hospitalaria?

El paciente o futuro paciente debe solicitar la ayuda para el **pago de la atención hospitalaria** en el sitio en el cual planea obtener o ha obtenido los servicios. El paciente debe realizar la solicitud en la oficina principal o en la oficina de admisiones del hospital. El paciente o parte responsable debe responder a las preguntas relacionadas con su ingreso y sus bienes, así como proporcionar la documentación sobre los mismos. El hospital hará una determinación acerca de la elegibilidad del solicitante tan pronto como sea posible, pero no debe tardar más de diez días hábiles desde el momento en que se ha presentado la solicitud.

El Departamento de Salud y Servicios para Personas Mayores tiene un número de teléfono gratuito para ayudar con cualquier pregunta o preocupación. Por favor llame al Cuidado de la Salud para el Programa de Personas sin Seguro durante horas de oficina al número 1-866-588-5696 o envíenos un correo electrónico a Charity.Care@doh.state.nj.us



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spannj.org



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



New Jersey Chapter

Paridad de Salud Mental

Hay dos leyes federales que protegen el derecho de los niños y adultos que necesitan atención de salud mental: el Acta de Equidad de Adicción y Paridad de Salud Mental Paul Wellstone y Pete Domenici de 2008 (MHPAEA) y el Acta de Reautorización del Programa de Seguro de Salud para Niños de 2009 (CHIPRA), así como una ley estatal, el Mandato de Enfermedad Mental de Origen Biológico de Nueva Jersey.

Ley Federal: la **MHPAEA** se aplica a los empleadores con 50 trabajadores o más, cuyo plan de salud grupal *decide* ofrecer beneficios de salud mental o beneficios por trastorno por uso de sustancias. Las empresas con 50 empleados o menos están exentas de esta ley, pero los pequeños empresarios están aún cubiertos por la ley de paridad de salud mental del estado. La ley requiere "paridad" en la salud mental en los planes de salud grupales que ofrecen las empresas privadas, así como en los planes patrocinados por los gobiernos estatales y locales. Entre los trastornos cubiertos están la depresión, el autismo, la esquizofrenia, los trastornos alimenticios, y el abuso de alcohol y drogas.

Los planes de seguro médico no pueden restringir el acceso a servicios de salud mental limitando los beneficios y exigiendo mayores costos de los pacientes que los que se aplican a los beneficios médicos generales o a los quirúrgicos. Los empleadores y los planes de salud grupales no pueden ofrecer menos cobertura de atención de salud mental que la ofrecida para el tratamiento de condiciones físicas como el cáncer y las enfermedades del corazón. Las aseguradoras no pueden establecer mayores co-pagos y deducibles o límites más estrictos en el tratamiento de las enfermedades mentales y los trastornos de adicción. Las aseguradoras no pueden establecer deducibles por separado para el cuidado de la salud mental y para el tratamiento de enfermedades físicas. No puede haber un límite en el número de consultas externas asignado por año para el cuidado de la salud mental si no hay límites para las consultas relacionados con la salud física. Para más información, vaya a

www.dol.gov/ebsa/newsroom/fsmhpaea.html o
<http://federalregister.gov/a/2010-2167>.

CHIPRA: Los niños que están cubiertos por NJ Family Care (Programa Estatal de Seguro de Salud y Medicaid) están protegidos por las disposiciones de CHIPRA 2009. Los requisitos financieros para calificar y las limitaciones del tratamiento de salud mental o los beneficios para trastornos por uso de sustancias no pueden ser más restrictivos que los que se aplican a los beneficios médicos quirúrgicos. No pueden aplicarse criterios distintos de calificación para salud mental o para beneficios para trastornos por consumo de sustancias. Cuando está disponible la cobertura fuera de la red para los beneficios médicos quirúrgicos, también deben



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spannj.org



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

New Jersey Chapter

estar disponibles para la salud mental o para beneficios para trastorno por uso de sustancias.

Mandato de Enfermedad Mental de Origen Biológico de NJ (1999): La

ley de Nueva Jersey requiere que todas las aseguradoras de salud en el estado que están cubiertas por la Banca y Seguros del Departamento de Nueva Jersey cubran el tratamiento de "enfermedades mentales con base biológica", según las mismas condiciones que rigen a otras enfermedades y condiciones. Esto también se aplica a los empleadores pequeños. La enfermedad mental con base biológica, significa una condición mental o nerviosa que es causada por un trastorno biológico del cerebro y que resulta en un síndrome clínicamente significativo o psicológico o en un patrón que limite sustancialmente el funcionamiento de la persona con la enfermedad, incluyendo pero no limitado a la esquizofrenia, el trastorno esquizoafectivo, el trastorno depresivo mayor, el trastorno bipolar, la paranoia y otros trastornos psicóticos, el trastorno obsesivo-compulsivo, el trastorno de pánico y el trastorno generalizado del desarrollo o autismo. Los copagos, deducibles, y los límites de beneficio para los servicios de salud mental deben ser los mismos que para los beneficios médicos y quirúrgicos. Para más información, vaya a

www.njleg.state.nj.us/9899/Bills/s2500/2277_i1.pdf o

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



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



New Jersey Chapter

El Sistema de Salud Conductual Infantil de NJ

Información General: La División de Servicios de Salud Conductual Infantil (DCBHS, por sus siglas en inglés) del Departamento de Niños y Familias de Nueva Jersey (DCF) atiende a niños y adolescentes con problemas de salud emocional y conductual y a sus familias.

Para acceder a los servicios: Perform Care, el Administrador de Sistemas Contratados, registra, rastrea y brinda atención a niños y jóvenes que son identificados dentro del Sistema de Atención de Servicios de Salud Conductual Infantil. Para preguntas acerca de cómo acceder a los servicios, llame a la línea de acceso gratuito las 24 horas de Perform Care al 877-652-7624.

¿Qué servicios están disponibles? Las familias pueden acceder a los siguientes servicios en sus condados.

Servicios Móviles de Respuesta y Estabilización: Los Servicios Móviles de Respuesta y Estabilización Infantil están disponibles para niños y jóvenes con problemas emocionales o de comportamiento que tienden a intensificarse o que deben ser abordados con rapidez para que éstos puedan permanecer en sus hogares y estar seguros en ellos. El sistema de respuesta móvil es un método de servicios cara a cara en el sitio donde se intensifica el comportamiento, bien sea éste el hogar del niño, la escuela, etc. La respuesta móvil ofrece por tiempo limitado, servicios intensivos de comportamiento diseñados para aliviar, mitigar y resolver una crisis inmediata. Para acceder a los servicios Móviles de Respuesta, póngase en contacto con Perform Care al (877) 652-7624. Se pueden encontrar una lista de organizaciones que proporcionan este servicio en la comunidad en www.state.nj.us/dcf/behavioral/links/mobile.html.

Organizaciones de Manejo de Atención (CMO, por sus siglas en inglés): Las CMO son organizaciones sin fines de lucro que proporcionan una gama completa de tratamiento y servicios de apoyo a niños con las necesidades más complejas. Ellos trabajan con los equipos formados por la familia y el niño para desarrollar planes individualizados de servicios. El objetivo de las OCM es mantener a los niños en sus hogares, en sus escuelas y en sus comunidades. Para acceder a los servicios de Manejo de Atención, póngase en contacto con Perform Care al (877) 652-7624. Para ver la lista de Organizaciones de Manejo de Atención, vaya a www.state.nj.us/dcf/behavioral/links/care.html.

Organizaciones de Apoyo a la Familia (FSO, por sus siglas en inglés): Las FSO son organizaciones a nivel de condado dirigidas por familias, que ofrecen apoyo directo de familia a familia, educación, defensoría y otros servicios a los miembros de la familia de niños con problemas



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spannj.org



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®



New Jersey Chapter

emocionales y conductuales. Las FSO también tienen un programa de Asociación de la Juventud para apoyar a los jóvenes con problemas de salud conductual y ayudarles a desarrollar habilidades de liderazgo. Para acceder a los servicios de Apoyo Familiar, póngase en contacto con Perform Care al (877) 652-7624. Para ver la lista de Organizaciones de Apoyo a la Familia, vaya a www.state.nj.us/dcf/behavioral/links/family.html.

Servicios de Manejo de Caso de Jóvenes (YCM, por sus siglas en inglés): Los servicios de YCM están disponibles para los niños en el Sistema de Salud Conductual Infantil que no necesitan los apoyos más intensivos. Los YCM abogan por las necesidades y opiniones del niño y su familia y ayudan a coordinar e integrar los servicios. Para acceder a los servicios de Manejo de Caso de Jóvenes, póngase en contacto con Perform Care al (877) 652-7624. Para obtener una lista de los YCM locales, vaya al www.state.nj.us/dcf/behavioral/links/youth.html.

Más información: Para más información, vaya a www.state.nj.us/dcf/behavioral/.



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spannj.org



SISTEMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA DE NUEVA JERSEY

El Sistema de Intervención Temprana (NJEIS) de Nueva Jersey es un sistema estatal de servicios para bebés y niños pequeños con retrasos de desarrollo o discapacidades, desde el nacimiento hasta los tres años, y sus familias. La remisión se realiza mediante una llamada al Sistema Regional de Punto de Entrada al número gratuito **1-888-653-4463**. Luego, un coordinador de servicios es asignado para ayudar a la familia con la determinación de la elegibilidad para servicios de intervención temprana.

¿Quién es Elegible?

En Nueva Jersey, un niño es considerado elegible para recibir servicios de intervención temprana si tiene menos de tres años de edad y tiene por lo menos un retraso de 33% o una puntuación de al menos 2,0 desviaciones estándar por debajo de la media en un área del desarrollo funcional, o por lo menos un retraso de 25% o una puntuación de al menos 1,5 desviaciones estándar por debajo de la media en dos o más áreas de desarrollo en las áreas que aparecen a continuación:

- Terapia física, incluyendo motricidad gruesa, motricidad fina, y sensorial (vista y oído)
- Cognitiva
- Comunicación
- Social o emocional
- Adaptativa

¿Cuál es el Costo de los Servicios?

La ley federal requiere que los servicios específicos sean prestados a los niños y familias elegibles con fondos públicos. Estos incluyen:

- Child Find / referencia
- Evaluación
- Coordinación de servicios
- Desarrollo y revisión del IFSP
- Garantías procesales (derechos de la familia)

Más allá de estos servicios obligatorios, una familia puede tener que asumir una parte o la totalidad del costo de los servicios, dependiendo de los recursos de los padres (por ejemplo, Medicaid o un Seguro Privado) y de la capacidad de pago. El copago de servicios de la Participación de Costo Familiar se hace mediante una escala de pagos en base al tamaño e ingreso de la familia.



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spamnj.org



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®



New Jersey Chapter

¿Cuáles son los Derechos de la Familia?

Bajo el NJEIS, los padres tienen garantías procesales específicas (derechos de los padres). Estos incluyen el consentimiento del padre, notificación previa por escrito, confidencialidad, revisión de expedientes y resolución de conflictos. El NJEIS ofrece varias opciones para la resolución formal de controversias entre las cuales se encuentra la mediación, la audiencia imparcial de proceso debido y las reclamaciones administrativas.

Encuentre más información sobre las garantías procesales en <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



SERVICIOS DE SALUD DEL NIÑO ESPECIAL

Departamento de Salud y Servicios para Personas Mayores de Nueva Jersey

Nuestra misión se centra en ofrecer servicios individualizados y accesibles centrados en la familia, basados en la comunidad. Los niños desde el nacimiento hasta la edad de 21 años de edad y las personas infectadas o afectadas por el VIH / SIDA que tienen una amplia gama de discapacidades o enfermedades crónicas pueden beneficiarse de los servicios de salud del niño especial que se enumeran a continuación. Nuestro número de teléfono principal es **609-984-0755**. Por favor, visite nuestro sitio Web <http://nj.gov/health/fhs/sch/index.shtml>

Servicios de Manejo de Caso.....(609) 777-7778

Este programa, junto con cada una de las Juntas del Condado de los “Freeholders” Escogidos, financia las unidades de manejo de caso en cada uno de los 21 condados de Nueva Jersey. Los Coordinadores de Caso de Servicios de Salud del Niño Especial trabajan con las familias de niños con necesidades especiales de salud para encontrar los recursos médicos, dentales, de rehabilitación, sociales, emocionales y económicos para la atención y el tratamiento de su hijo. Más información se puede encontrar en su página Web: <http://nj.gov/health/fhs/sch/sccase.shtml>

Defectos de Nacimiento y el Sistema de Registro de Autismo...(609) 292-5676

Este sistema confidencial mantiene el Registro de Servicios de Salud del Niño Especial y el Registro de Autismo. Las familias son informadas de la inscripción y se les proporciona información sobre los servicios disponibles en su área.

Análisis del Recién Nacidos y Servicios Genéticos (NSGS)....(609) 292-1582

Cada bebé nacido en Nueva Jersey es analizado para detectar 54 trastornos que pueden causar serios problemas de salud. Se toman varias gotas de sangre del talón del bebé y se envía la muestra al Laboratorio de Análisis Neonatal para la prueba. Personal de NSGS se asegura que los recién nacidos con resultados anormales sean revisados por el proveedor de cuidados de salud del bebé y si es necesario, por especialistas en pediatría. Si se encuentra que el bebé tiene uno de estos trastornos, el proveedor de salud del bebé y otros especialistas trabajan junto a la familia para tratar y manejar la condición.



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spannj.org



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics



DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®

New Jersey Chapter

Detección e Intervención Temprana de la Audición (EHDI).(609) 292-5676

El programa EHDI garantiza que todos los niños nacidos en Nueva Jersey sean examinados para detectar una posible pérdida auditiva. A los niños con cualquier grado de pérdida auditiva se les ofrece servicios a través de los Servicios de Manejo de Casos y del Sistema de Intervención Temprana **(1-888-653-4463)**. Los servicios de diagnóstico de audición están disponibles a una tarifa variable a través de los Centros de Evaluación del Niño.

Cargo-Par-Servicio(609) 777-7778

Cargo-por-servicio pueden prestar asistencia financiera en la compra de aparatos ortopédicos, prótesis y audífonos para las familias que cumplen los criterios de elegibilidad. Además, un programa especial de asistencia farmacéutica está disponible para los niños que tienen fibrosis quística o asma. Las familias son analizadas para detectar la situación de seguro y la elegibilidad para programas estatales y federales.

Red de Cuidado de VIH Centrado en la Familia Ryan White Parte D.....(609) 777-7778

Esta red provee información integral, con sensibilidad cultural, atención coordinada para mujeres, niños, jóvenes y familias infectadas o afectadas por el VIH. La red ofrece atención especializada para el VIH, divulgación, asesoramiento y pruebas, manejo de casos médicos, servicios de apoyo social, así como el acceso a los ensayos clínicos con medicamentos, y referencias a servicios auxiliares.



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spannj.org



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



New Jersey Chapter

Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)

¿Qué es SSI? La Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) hace pagos mensuales a personas con bajos ingresos y recursos limitados que son ciegos o que tienen discapacidades, o son mayores de 65 años. Un niño menor de 18 años de edad (o 22 si asiste regularmente a la escuela) puede calificar para SSI si cumple con la definición del Seguro Social de discapacidad para niños, y si sus ingresos y recursos están dentro de los límites de elegibilidad. Un joven adulto de 18 años o más también pudiera calificar sobre la base de la ceguera o la discapacidad.

¿Quién es elegible? En primer lugar, el niño, o el joven adulto, no debe estar trabajando y ganando más de \$ 860 al mes, y no debe tener recursos contables de más de \$ 2.000. En segundo lugar debe tener una condición física o mental, o una combinación de condiciones, que limitan seriamente las actividades de la vida diaria. En tercer lugar, la condición debe haber durado o se espera que dure al menos 12 meses, o que resulte en la muerte. SSI tiene una Herramienta de Selección de Elegibilidad de Beneficios (BEST, por sus siglas en inglés), que los solicitantes pueden utilizar para averiguar si podrían ser elegibles para recibir beneficios <https://s044a90.ssa.gov/apps12/best/benefits> en inglés y en español. Sin embargo, **BEST no es una solicitud de beneficios.**

¿Cómo aplicar? El padre o adulto joven llama a SSI para hacer una cita con un representante de SSI para ayudarles a solicitar los beneficios por teléfono o en persona en la oficina local del Seguro Social. Durante el proceso, a los padres o al adulto joven se les pedirá información detallada sobre la condición médica de su hijo y cómo ésta afecta su funcionamiento diario. Si los padres están realizando la solicitud en nombre de un hijo con una discapacidad, SSI necesita los nombres, direcciones y números de teléfono de las personas (maestros, cuidadores) que pueden proporcionar información acerca de cómo la condición médica del niño afecta sus actividades del día a día. Si tienen acceso a Internet, pueden completar el informe de la discapacidad antes de visitar la oficina del Seguro Social. Esto puede ayudar a hacer la visita a la oficina más corta. Tendrán que firmar un consentimiento para que los proveedores de servicios médicos puedan compartir todos los registros médicos para que sean revisados por SSI. También se les pedirá que proporcionen documentación tales como la partida de nacimiento del solicitante, número de seguro social, prueba de ciudadanía o tarjeta de residente permanente, registros médicos, y prueba de ingresos, gastos y arreglos de vivienda. SSI le ayudará a obtener los documentos necesarios para demostrar su derecho a SSI y le ayudará a completar los formularios de solicitud. SSI puede decidir que la información médica necesaria para tomar una decisión no está disponible en las fuentes existentes y entonces pagará un examen médico, así como los gastos de viaje para llegar al sitio donde se realizará este examen. Si



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spannj.org



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



New Jersey Chapter

este examen es necesario, el solicitante deberá asistir al examen para ser elegible a los beneficios de SSI.

Una vez que la información es proporcionada, el Seguro Social envía la información a los Servicios de Determinación de Discapacidad, donde los médicos y demás personal capacitado van a decidir si el niño tiene una discapacidad. Este proceso tarda de tres a cinco meses. Sin embargo, hay ciertas condiciones que el Seguro Social cree que son tan severas, que el niño va a recibir pagos de inmediato y hasta por 6 meses mientras la agencia decide si el niño tiene una discapacidad. Estas condiciones pueden incluir la infección por VIH, la ceguera total, sordera total, parálisis cerebral, síndrome de Down, distrofia muscular, retraso mental severo, y el peso al nacer por debajo de 2 libras 10 onzas.

¿Cuánto van a recibir? La cantidad que el niño o adulto joven recibirá en beneficios de SSI depende de sus ingresos y gastos, y será hasta un pago máximo federal de \$ 603 por mes que Nueva Jersey suplementa con \$27 adicionales al mes. En general, a mayor ingreso, menor será el beneficio de SSI. Si el ingreso contable es superior al límite permitido, no podrán recibir beneficios de SSI. Algunos ingresos no cuentan como tales para el programa de SSI.

¿Qué es ingreso? Se considera *salario ganado* el ingreso obtenido, los ingresos de empleo independiente, ciertas regalías y honorarios, y los pagos recibidos en talleres para personas con necesidades especiales. *El ingreso no derivado del trabajo* se considera ingreso que no se gana, como los beneficios del Seguro Social, pensiones, pagos estatales por discapacidad, beneficios de desempleo, ingresos por intereses y dinero obtenido de amigos y familiares. *El ingreso en especie* es alimento o vivienda recibido de forma gratuita o a un costo inferior a su valor justo en el mercado. *El ingreso considerado* es la parte de los ingresos de los padres con quienes vive el joven, que SSI utiliza para calcular el monto del beneficio. (Cuando un niño menor de 18 años de edad vive con el padre, y al menos uno de los padres no recibe beneficios de SSI, SSI puede contar parte del ingreso de los padres para calcular los beneficios del hijo SSI. Una vez que el niño cumpla 18 años, los ingresos de sus padres no se consideran aunque todavía viva en la casa.)

¿Qué ingreso no se toma en cuenta? SSI no cuenta como ingreso los primeros \$20 de la mayoría de los ingresos mensuales o los primeros \$65 de los ingresos o la mitad de los ingresos de más de \$65 en un mes, o los ingresos de hasta \$1.460 al mes hasta un máximo de 5.901 dólares al año para un estudiante menor de 22 años. El valor de los cupones de alimentos, los reembolsos de impuestos, la asistencia de energía en el hogar, y la asistencia en base a necesidad financiada por un gobierno estatal o local, tampoco se cuentan como ingresos. Pequeñas cantidades de



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spannj.org



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



New Jersey Chapter

ingresos percibidas irregularmente o con poca frecuencia, subvenciones, becas, regalos usados para los gastos de matrícula y educación, comida o vivienda en base a necesidad proporcionada por los organismos sin fines de lucro, y dinero que otra persona utiliza para pagar sus gastos por cosas (como el teléfono, por ejemplo) que no sean alimentos o vivienda, no son ingresos. Los intereses o dividendos devengados o los recursos excluidos bajo otras leyes federales, los préstamos que tienen que ser pagados, los ingresos colocados en un Plan para Lograr la Autosuficiencia (PASS, por sus siglas en inglés), o el valor de los gastos de trabajo relacionados con la discapacidad, no se cuentan

¿Cómo afectan los ingresos a la tasa de beneficio? *Paso 1:* SSI resta los ingresos que no cuentan del total de ingreso bruto. La cantidad restante es "ingreso contable". *Paso 2:* SSI resta el "ingreso contable" de la tasa de beneficios de SSI Federal (actualmente \$603 por mes).

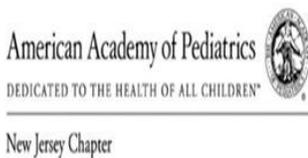
¿Qué son recursos? Los recursos son cosas que el solicitante posee como dinero en efectivo, cuentas bancarias, acciones, bonos de ahorro, terrenos (excluyendo la casa en que viven y el terreno donde se encuentra la misma), seguro de vida valorado en más de \$1500, bienes, vehículos, cualquier cosa que pueda cambiarse por dinero en efectivo y ser utilizado para alimento y vivienda, y recursos que se "consideren". (A veces, SSI "considera" una parte de los recursos de los padres como si pertenecieran al hijo que aplica a beneficios de SSI. Si un hijo menor de 18 años vive con un padre, \$2000 del total de los recursos contables de los padres no cuentan, y si el niño vive con ambos padres, \$3000 no cuentan. SSI cuenta cantidades por encima de estos límites como parte del límite de recursos de los \$2000.) Los recursos no incluyen muebles de la casa y efectos personales, parcela en el cementerio o fondos de hasta \$1500 por persona, un vehículo por hogar, beneficios con carácter retroactivo de SSI, subsidios, becas, o regalos para gastos de educación, o cuentas dedicadas para niños ciegos o con discapacidades. Si el valor de los recursos que SSI toma en cuenta está por encima del límite permitido al principio del mes, no se podrán recibir beneficios de SSI ese mes. Si deciden vender el exceso de recursos, pueden recibir beneficios de SSI comenzando el mes siguiente a la venta.

¿Cómo contactar SSI? Hay dos formas de contactar el Seguro Social. La primera es visitando www.socialsecurity.gov, su página web, donde usted podrá recibir información sobre todos los programas del Seguro Social. La segunda manera de contactar el Seguro Social es por medio de la línea telefónica gratuita, 800-772-1213, o en la oficina local del Seguro Social. Para más información sobre el SSI, usted puede acceder a la guía Comprendiendo SSI <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



Seguro de Discapacidad del Seguro Social (SSDI)

SSDI es un programa federal que paga beneficios a personas que no pueden trabajar debido a una condición médica que se espera que dure por lo menos un año o resulte en la muerte. No es para personas con discapacidad parcial o a corto plazo. Algunos miembros de la familia de los empleados con discapacidad pueden recibir "prestaciones familiares".

¿Cómo cumple un individuo con el requisito de ingresos para beneficios por discapacidad? Para obtener los beneficios por discapacidad, la persona debe cumplir con dos pruebas de ingresos: una "prueba de trabajo reciente" basado en la edad en el momento de la discapacidad, y una prueba de "duración de trabajo" para un registro de trabajo con la suficiente duración bajo el Seguro Social. Las tablas con las reglas de estas dos pruebas se encuentran en www.ssa.gov/pubs/10029.html#part.

¿Cuáles son los beneficios de la familia y quién es elegible? Los miembros de la familia de una persona que califica para el SSDI pudieran calificar para los beneficios basados en el trabajo de esa persona. Los familiares elegibles incluyen a un cónyuge que tenga 62 años o más, a un cónyuge que esté cuidando a un hijo menor de 16 años de edad con una discapacidad, a un hijo soltero, incluyendo un niño adoptivo y en algunos casos, a un hijastro o nieto, si el hijo es menor de 18 años, o menor de 19 años y está en la escuela a tiempo completo, y a un hijo soltero, mayor de 18 años, con una discapacidad que comenzó antes de los 22 años.

¿Qué son "los beneficios del hijo" y quién es elegible? Un adulto que tiene una discapacidad antes de los 22 años puede ser elegible para los "beneficios del hijo" si uno de los padres ha fallecido o comienza a recibir beneficios por jubilación o discapacidad. El "beneficio del hijo" se paga según el registro de ingresos del Seguro Social del padre. La decisión sobre la discapacidad se basa en las reglas de discapacidad para adultos. El "hijo adulto" tiene que ser soltero, mayor de 18 años, y debe tener una discapacidad que comenzó antes de los 22 años.

¿Qué pasa si el hijo adulto está trabajando actualmente? El hijo adulto no puede tener ingresos superiores a \$ 900 al mes, excluyendo ciertos gastos relacionados con el trabajo. Para más información sobre el trabajo y la discapacidad, refiérase a [Working While Disabled-How We Can Help](http://www.ssa.gov/pubs/10095.pdf), www.ssa.gov/pubs/10095.pdf.

¿Qué pasa si el hijo adulto ya está recibiendo Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI)? Un hijo adulto que ya esté recibiendo beneficios de SSI debe comprobar si puede recibir beneficios en base al registro de



Statewide Parent
Advocacy Network

35 Halsey Street
Newark, NJ 07102
(800) 654-SPAN (7726)
www.spannj.org



Cover our Kids Community Campaign



department of human services **DHS**

American Academy of Pediatrics

DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®



New Jersey Chapter

ingreso del padre. Es posible que tenga mayores beneficios y derecho a Medicare.

¿Qué pasa si el hijo adulto ya está recibiendo beneficios por discapacidad en su propio registro? Un hijo adulto que ya está recibiendo beneficios por discapacidad debe comprobar para ver si puede recibir beneficios en base al registro de ingreso del padre. Es posible que una persona con una discapacidad desde la infancia obtenga estatus de asegurado en base a su propio registro y tenga derecho a mayores beneficios en base al registro del padre.

¿Cómo decide la Administración del Seguro Social (SSA, por sus siglas en inglés) si un hijo adulto tiene una discapacidad para ser elegible a beneficios de SSDI? Si un niño es mayor de 18 años, SSA evaluará la discapacidad de la misma manera que evalúa la discapacidad de cualquier adulto. Para obtener más información, consulte Beneficios por Discapacidad en www.ssa.gov/pubs/10029.html.

¿De cuánto serán dichos beneficios? La cantidad mensual del beneficio por discapacidad se basa en ingresos promedio de por vida. La Declaración del Seguro Social proporciona a los trabajadores cada año una muestra de los ingresos de por vida y proporciona una estimación del beneficio por discapacidad. Una estimación del beneficio por discapacidad puede ser solicitada en www.socialsecurity.gov o a través del número de teléfono gratuito, **1-800-772-1213**.

Para más información, vaya a <http://www.ssa.gov/pubs/10029.html#part7>.