



Programa OneCare Kansas

1. ¿Qué es el Programa OneCare Kansas?

OneCare Kansas (OCK) es un método integral e intensivo de coordinación de la atención. OCK integra y coordina todos los servicios y las asistencias para tratar a la “persona completa” a lo largo de su vida.

El término “OneCare Kansas” se refiere a una nueva opción de Medicaid para brindar coordinación de la atención médica física y conductual con los servicios y las asistencias a largo plazo para las personas con condiciones crónicas. Todos los cuidadores/proveedores que participan en la salud de un miembro de OneCare Kansas se comunican entre sí para que las necesidades de un paciente se traten de manera integral.

2. Elegibilidad para el programa:

Para ser elegible para el programa debe ser elegible para Medicaid Y tener un diagnóstico de esquizofrenia, trastorno bipolar o trastorno depresivo mayor O tener asma y estar en riesgo de desarrollar otra condición crónica. Hay condiciones específicas que califican.

3. ¿Hay un costo por recibir los servicios de OneCare Kansas?

No. Estos servicios se brindan sin costo adicional para los miembros.

4. ¿Qué son los servicios de OneCare Kansas?

Hay seis servicios básicos de OneCare Kansas. Cada uno puede ser distinto para los participantes de OneCare Kansas según sus necesidades.

- Administración de la atención integral: planificación para orientarlo a usted y a sus médicos y otros proveedores.
- Coordinación de la atención: garantizar que los miembros reciban los servicios adecuados en el momento oportuno.

Hoja de datos con información general de OneCare Kansas



- Promoción de la salud: aprender sobre sus condiciones y cómo puede ayudarse a sí mismo a ser más saludable.
- Atención integral de transición: ayuda cuando recibe el alta de un hospital o centro de atención.
- Apoyo al miembro y a la familia: ayuda a los miembros a alcanzar sus objetivos médicos con la ayuda de la familia u otros colaboradores y cuidadores.
- Remisión a los servicios y apoyos comunitarios: nos aseguramos de que reciba los demás servicios y apoyos que necesita para permanecer en su hogar.

5. ¿Cuáles son las expectativas de un miembro de Medicaid que recibe los servicios de OneCare Kansas?

OneCare Kansas está diseñado para ayudar a los miembros a alcanzar sus metas de cuidados médicos. OneCare Kansas ayuda a los miembros a conocer sus condiciones y lo que pueden hacer para ayudarse a sí mismos a lograr y mantenerse saludables.

6. ¿Cómo solicito los servicios de OneCare Kansas?

Usted no debe presentar una solicitud para estar en OneCare Kansas. Las Organizaciones de Atención Administrada buscarán en sus datos e identificarán a los miembros que son elegibles. Entonces, le enviarán una invitación por correo. Sin embargo, si usted cree que califica, puede enviar un formulario de recomendación. Ese [formulario](#) se encuentra en el sitio web www.KanCare.ks.gov.

7. ¿Qué sucede una vez que me aprobaron para los servicios de OneCare Kansas?

Recibirá una carta de invitación de su Organización de Atención Administrada (MCO) para que participe en el programa si es elegible. Luego deberá llenar esa carta de invitación y enviarla a la MCO para registrarse en el programa. Su MCO sería Aetna, Sunflower o UnitedHealthcare.

Hoja de datos con información general de OneCare Kansas



8. ¿Cómo mantengo mi cobertura de OneCare Kansas?

Debe seguir siendo elegible para KanCare. Por ejemplo, si alguien es institucionalizado o encarcelado, ya no será elegible para OCK. Además, debe garantizar que su información de renovación se envíe a tiempo para mantener la cobertura de KanCare/Medicaid.

9. ¿A quién debo contactar si tengo consultas?

- **Organización de Atención Administrada (MCO):** para consultas específicas sobre beneficios y servicios, comuníquese con el coordinador de casos de la MCO.
 - **Aetna:** (1-855-221-5656) (Servicio de retransmisión: 711)
 - **Sunflower:** (1-877-644-4623) (Servicio de retransmisión: 1-888-282-6428)
 - **United Healthcare:** (1-877-542-9238) (Servicio de retransmisión: 711)
- **Oficina de Defensoría de KanCare:** cuando las demás asistencias no funcionen, la oficina de Defensoría de KanCare puede resolver problemas relacionados con servicios, cobertura, acceso y derechos.
 - **Teléfono:** 1-855-643-8180
 - **Servicio de retransmisión:** 711
 - **Correo electrónico:** KanCare.Ombudsman@ks.gov

10. Preguntas frecuentes

- ¿Cómo es el proceso de planificación?
 - La planificación de la administración integral de la atención es diferente en función de las necesidades y los objetivos de cada miembro, y de los métodos del proveedor.
- ¿Quién se encarga del proceso de planificación?
 - Un administrador de atención de OneCare KS se reunirá con usted para ayudarlo a establecer un plan de acción de salud (HAP).

Hoja de datos con información general de OneCare Kansas



- ¿Cuándo comienza el proceso de planificación después de ser aceptado en el programa OneCare Kansas?
 - Después de recibir una carta de invitación de su MCO, usted se pondrá en contacto con su plan de salud de la MCO para programar una reunión de planificación.
- ¿Quiénes son elegibles para el programa OneCare Kansas?
 - La elegibilidad de un miembro será determinada por su MCO (Aetna, Sunflower o UnitedHealthcare). El miembro debe ser elegible para recibir los servicios de KanCare.
 - Un miembro DEBE DECIDIR PARTICIPAR (elegir aceptar los servicios) para poder recibir los servicios. La notificación de elegibilidad se enviará por correo desde la MCO del miembro.
 - Si un miembro está en un plan de aporte limitado, esto puede hacer que los servicios de OneCare Kansas sean un poco más complejos. Si un miembro está en su período de aporte limitado, técnicamente, no se considerará elegible hasta que haya cumplido con su aporte limitado. Cualquier interrupción de los servicios depende de los proveedores. Deberá conversar sobre esto con su MCO y sus proveedores.
- ¿Esto reemplaza mi cobertura de KanCare?
 - No. Los servicios de OneCare Kansas son adicionales a su cobertura de KanCare.
- ¿Tendrá un costo mayor decidir participar?
 - No. Los servicios de OneCare Kansas no añadirán ningún costo adicional a la cobertura.
- PARA PROVEEDORES/PERSONAL DE KANCARE:
 - Puede encontrar más información sobre los servicios básicos en los siguientes enlaces:
 - https://www.kancare.ks.gov/docs/default-source/providers/ock/informational-material-docs/onecare-kansas-services.pdf?sfvrsn=47864c1b_12
 - https://www.kancare.ks.gov/docs/default-source/providers/ock/ock-quick-facts-providers.pdf?sfvrsn=92fe4c1b_18

Esta información se brinda en conjunto con la División de Finanzas de Atención Médica (Health Care Finance) del Departamento de Salud y Ambiente de Kansas (Kansas Department of Health and Environment).