

Preguntas Frecuentes sobre Proveedores

1. ¿Qué es Centennial Care?

Centennial Care es el nuevo nombre para el programa de cuidado administrativo de Medicaid del estado de Nuevo México. Si diseño crea un sistema único de servicio completo a través de cuatro planes de cuidado administrativo, permitiendo así una mayor simplicidad administrativa. Pone mucha atención en coordinación de cuidado, así los receptores recibirán el cuidado correcto, en el lugar correcto y en el tiempo preciso, trayendo consigo a mejores resultados de la salud.

2. ¿Cuándo comienza Centennial Care?

Comenzará el primero de enero de 2014.

3. ¿Qué MCOs han sido contratados para proporcionar los servicios de Centennial Care y quiénes son los personas de contacto para reportar problemas con los proveedores?

Molina Healthcare of NM
Karen Bounds
(505) 348-0228

Blue Cross Blue Shield
Karen Smoot
(505)816-2163

Presbyterian Health Plan
Tamara Stevenson
(505) 923-5421

UnitedHealthcare Community Plan
Quinn Glenzinski
(505) 449-4205

4. ¿Quién será el punto de contacto cuando un MCO tenga un subcontratista para servicios como dentales, de transporte, etc.?

Por favor, contacte la persona del MCO que se señala más arriba y le harán saber los nombres y contactos de los subcontratistas.

5. ¿Cuándo empezarán a reclutar proveedores los nuevos MCOs?

Los MCOs de Centennial Care ya le habrán contactado sobre el nuevo programa. Los MCOs empezaron a contactar a sus proveedores en mayo de 2013. Si Ud. no ha sido contactado/a, por favor, llame a una de las personas identificadas arriba.

6. Si ahora tengo contrato con uno de los MCO de Centennial, ¿necesitaré otro contrato?

Cada MCO discutirá con Ud. su proceso de contratación para Centennial. En algunos casos, se hará una enmienda a su contrato actual o en otros casos se requerirá un nuevo contrato.

7. ¿Tengo que pasar a ser un proveedor que paga una cantidad por los servicios de Medicaid para poder participar en Centennial Care?

No. No hay requisitos que Ud. tenga que ser un proveedor FFS, sin embargo, no todos los receptores se les requiere que participen en cuidado administrativo, pero deben pagar una cantidad; para ser reembolsado por sus servicios prestados a tales receptores, Ud. tiene que estar registrado como un proveedor que paga una cantidad. Si no está actualmente registrado como un proveedor FFS, y le gustaría registrarse, por favor, visite el sitio de la Internet www.hsd.state.nm/mad y haga clic en Provider Information (información para el proveedor) Enrollment & Program Policy (inscripción y política del programa) en la mano izquierda de la página



8. ¿Todos los receptores de Medicaid deben estar en un MCO de Centennial Care?

No. La mayoría de los nativos americanos tendrán la posibilidad de “optar” al cuidado administrativo para sus servicios de salud física.

9. ¿Necesito tener un contrato firmado para reclamar pago el primero de enero de 2014?

Sí. El MCO trabajará diligentemente con Ud. previo a la fecha del primero de enero de 2014, para obtener sus credenciales y contrato firmado.

10. ¿Habrá un tiempo de pago para los MCOs?

Sí. El tiempo de pago dependerá de los servicios específicos proporcionados y pueden encontrarse en las reglas del contrato de HSD. El tiempo de pago se discutirá al momento del contrato.

11. ¿Recibiré pago mientras veo a mis clientes de Medicaid y estoy en proceso de firmar contrato?

Sí. Los MCOs continuarán reembolsando por el cuidado proporcionado durante el período de transición hasta noventa días si el proveedor ha hecho esfuerzos de buena fe para obtener el contrato.

12. ¿Los MCOs de Centennial Care seguirán proporcionando servicios para Medicaid Expansion?

Sí. Para la mayoría de los receptores. Ver ítem 8 más arriba)

