



October 2004

# CSHCN Children with Special Health Care Needs Newsletter for Families

La versión en español del boletín empieza en la página 11.



## Message from the Director

Dear Families:

The staff who work for you in the regions and in our central office continue to look for ways to improve our service. As I write to you, we are in the middle of a reorganization process. You may notice a few changes within our agency. Several of these changes are just changes in names. For example, after September 1, 2004, the Texas Department Health (TDH) became the Department of State Health Services (DSHS). Also, there has been a change in our structure in the central office. Before September 1, 2004, you may have needed to talk with someone in the Children with Special Health Care Needs (CSHCN) Division about your case. The CSHCN Division is now part of a new group called the Purchased Health Services Unit within the Department of State Health Services.

The Purchased Health Services Unit includes other programs that serve adults and children, like the Kidney Health Program and the Hemophilia Assistance Program. While these changes have been made, please remember that the name of the CSHCN Services Program has not changed. You or your child who is eligible for CSHCN Services will continue to fill out renewal applications for CSHCN Services Program every 6 months. Services will still be provided by CSHCN-approved doctors and dentists. When you call needing help, we will still know what you mean when you say "CSHCN."



Changes happen everywhere, but our priority is still our commitment to assuring that services are provided as required by our rules and the law. Please let us know if you have any questions about these changes by calling our toll-free number, **1-800-252-8023**. Thank you and keep in touch!

Respectfully

Sam B. Cooper III, MSW, LMSW  
Director, Purchased Health Services Unit  
Texas Department of State Health Services

# A Medical Home: Improved Care for Your Child

You may have read about the idea of a “medical home” in other issues of the CSHCN Newsletter for Families. A medical home is a home base for health care. It is one single place that looks at all the care your child needs and works with other providers to make it happen.

In this newsletter, we often focus on one of the key concepts of the medical home: family-centered care. But to be effective, medical homes must provide care that meets other standards as well. Care at a medical home should live up to the “three Cs.” That is, it must be:

- Comprehensive
- Coordinated
- and-
- Collaborative

Ideally, if your child has a medical home, he or she will receive care that is all of these things.

## What is Comprehensive Care?

Care in the context of your child’s medical home should be **comprehensive**. In other words, **all** the care your child needs should be addressed. That includes routine checkups, preventive care services like immunizations (shots), and specialty care.

This does not mean that the medical home itself can provide all the care your child needs. But, it is the medical home’s job to take the lead in making sure your child gets all needed care. The care may come from the medical home itself. Or, it may happen when the medical home refers your child to specialists and other providers. These providers will then work with the medical home to deliver the needed care.

## What is Collaborative Care?

As you know, it takes a number of people with many different skills to address all your child’s special health care needs. Your child most likely has a pediatrician and dentist as well as one



or more specialty doctors, therapists, mental health professionals, social workers, and also teachers and other school-based professionals. To “collaborate” means that all of these people must work well together. And, a good medical home must be **collaborative**, too. It must work well with all the providers and agencies that help to care for your child.

## What is Coordinated Care?

Meeting your child’s special needs may require lots of different people and agencies. But systems of care for children with special needs can be complex and fragmented. To meet your child’s needs, you may have to find your way through many different systems – physical health, mental health, the school system, etc.

This can be a very difficult task. The medical home can make it easier by knowing about local programs, services and resources, how to work with them, and how to refer families or help them get the services.

Your child’s unique group of professionals and service providers will do the best job for your child

if they are a team, rather than disjointed and out of touch with each other. So, besides working well with others, the medical home must also assure that all of the pieces fit together. The medical home's job is to make sure that care for your child is **coordinated**.

### **A Plan of Care for Your Child**

A **plan of care** is one way to help coordinate care for your child. You, your child, and your child's doctor can work together to develop the plan of care. Someone within the medical home can serve as "care coordinator" for your family. Then, they share the plan with other providers, agencies, and organizations involved in your child's care. This way, everyone knows what his or her role or job is. They can be sure they are all working together to help your child reach his or her highest potential.

Children as well as adults who get care through a medical home have found that their care coordination is improved. Things go more smoothly for both families and providers. And, children and adults often find that their health is better as a result of comprehensive care, too.

Please watch for more about medical homes in upcoming issues of the *CSHCN* Newsletter for Families. ■

### **Medical Home Resources**

Do you have Internet access? If so, and if you'd like to find out more, these resources may be helpful:

**The National Center for Medical Home Initiatives for Children with Special Health Needs — Tools for continuous, comprehensive, and coordinated care**

<http://www.medicalhomeinfo.org/tools/continuous.html>

**The Center for Medical Home Improvement**

<http://www.medicalhomeimprovement.org>

## **How to Get Paid Back for Your Drug Co-Pay**

Clients on *CSHCN* who have private insurance that requires co-payments, other than CHIP, may qualify for **drug co-pay** reimbursement.

**What does this mean?** If you have to pay a **fixed** co-pay for medications, *CSHCN* may be able to reimburse you for those costs. *CSHCN* **does NOT cover** the cost of co-pays for supplies, doctor visits, and therapy.

How does this work? You pay the co-payment at the same time you buy the drugs. Then, you mail the receipts to the Texas Medicaid & Healthcare Partnership (TMHP) for reimbursement.

To find out about co-pay reimbursement, call the TMHP toll-free client help-line at **1-877-888-2350**. Ask the operator for any special instructions on mailing your receipts to TMHP.

A *CSHCN* Client Drug Co-Pay Reimbursement Request Form can be found on page 10. ■



# CSHCN: Where Are We Now?

CSHCN has been around for many years. In some ways it's still the same program. We still provide services for a very special group of clients and their families. In other ways, CSHCN has changed over the years.

Not very long ago, a lot of changes took place in CSHCN. Those changes are still in effect. This article explains the changes. They were the result of new Texas state laws.

The changes have to do with eligibility and benefits. They affect **all CSHCN clients**. They also affect **all those who apply for CSHCN**. And, there were some changes for children who are able to get both CSHCN and CHIP (the Children's Health

Insurance Program).

## CSHCN Eligibility Now Lasts Only 6 Months

In the past, CSHCN eligibility lasted for 12 months. You had to reapply for CSHCN once a year. Now, CSHCN eligibility lasts for **only 6 months**. So, you have to reapply for CSHCN every 6 months. To stay eligible for CSHCN, you must send us a new application form every 6 months. You must send all proofs and required forms each time you reapply, too.

## How to Reapply

We will write to you at least 2 months before your time on CSHCN (or your child's) is about

to run out. That will give you time to reapply. But when we write to you, we will NOT send you an application packet. It is quite big and costly to print and mail out. So, we can send you one only if you ask for it. If you plan to reapply, please call us toll-free at **1-800-252-8023**. Ask us to mail you a packet. Or call the CSHCN office in your area and ask for a packet. (See Page 8 for to find the phone number of a CSHCN office near you.)

Here at CSHCN, we will do our best to make sure you do not lose any benefits. But you must be sure to reapply in time. If you do not, your name (or your child's) may move to the CSHCN waiting list.

You can get help with the CSHCN forms. For help, please call the CSHCN office near you. Ask for a case manager for yourself or your child. (See Page 8 to find the phone number of a CSHCN office near you.)

## You Must Reapply to All 3: CSHCN, CHIP, and Medicaid

Remember: When you apply for CSHCN, you must now apply to Medicaid and CHIP, too. Or, you can send us a Medicaid and CHIP determination letter instead. Please be sure that no more than 6 months has gone by from the date of the letter. You do not have to apply to Medicaid or CHIP if



you are already on Medicaid or CHIP; or if you are 19 years of age or older; or if you are not a U.S. citizen or U.S. legal resident.

## Income Deductions No Longer Allowed

A big change in CSHCN is how we now decide financial eligibility. As of September 1, 2003, CSHCN does **not** allow any of these deductions from family income:

- \$120 deduction for work-related expenses
- Child and disabled adult care expenses

- Child support and alimony payments

## Medical Info Still Good for One Year

You have to reapply for CSHCN every 6 months. But you do not have to send us new medical information every 6 months. To get medical information about your child, we use the Physician/Dentist Assessment Form (called the “PAF”). It is a form that the doctor (or in some cases, the dentist) must fill out. We can also use other medical info that you or your case worker may send

us about your child’s case. Your medical info (or your child’s) is good for 12 months. You do not need to send another PAF until that year is up.

We will tell you when it is time to send us new medical information. We always send you a letter when it is time to reapply for CSHCN. In the letter, we will tell you whether it is time to do the PAF, too. The PAF is in every CSHCN Application Booklet. But you only have to get the doctor to fill out the PAF **every other time** you reapply for CSHCN. ■

## Our New Look

### The Newsletter for Families and Now, the Application Booklet, Too

This newsletter goes out to parents, other family members, and clients of CSHCN 4 times each year. It has had many changes over the years. Each time we make changes, we hope to make it better for you, our readers. This issue shows lots of changes we have worked on for the past year. We hope you like our new look!

We are now using a new CSHCN application booklet, too. When you are ready to reapply for CSHCN, be sure to use the new booklet. The new booklet has a blue cover. It says “2nd Edition” in large letters on the front. Inside, you will be able to see the new look. We have tried



to make the booklet easier to understand and use. We hope you like it.

Please let us know your thoughts. As we continue to try to do a better job, we need to hear from you.

Would you like to give us your input? If so, please write or call CSHCN. Here’s how to get in touch with us about our

newsletter, forms and other publications:

**Regular Mail**—Please address your letter to:

Kathy Griffis-Bailey, M.S.  
CSHCN Mailroom  
Texas Department of State  
Health Services  
1100 West 49th Street  
Austin, Texas 78756

**E-mail**—Write to:  
kathy.griffisbailey@dshs.state.tx.us

**Phone**—Call our toll-free number: **1-800-252-8023**. Ask to speak to Kathy Griffis-Bailey.

Thank you! We are grateful for your thoughts on how we can do a better job. ■

# Transition Programs for Teens

As your child grows up, it is important to think about how he or she will get medical care as an adult.

“Teens in Transit” is a transition (change) program at Connecticut Children’s Medical Center (CCMC). It is for teens with complex endocrine disorders and diabetes.

In the program, five adult physician specialists (adult services providers) meet with the teen. They all meet with the teen’s regular pediatric physician (children’s services provider).

As a team, they make what is called a “transition passport.” This passport is a guide for change that helps the teen start to work with the adult services providers. It is a record that lists all current conditions and therapies. It also lists follow-up care needs.

The guide sums up all tests and information. It also creates an adult care roadmap (or plan). The plan gives information on when to set up medical visits to specialists and primary care providers.

The guide also tells about what each adult provider does in the care plan. It includes tips on when to set up tests, doctor visits, and other services.

This program is in Connecticut. However, you can share the program details, website, and contact information with your teen’s providers. They may be able to do something similar for you here in Texas.

To get a parent’s view of the program, visit the following web address: <http://www.ccmckids.org/transition/teensintransit.htm>. If you have questions, you or your provider can call **1-860-545-9370**.

CCMC has other transition programs for teens with heart conditions, cystic fibrosis, and bleeding disorders. They also have programs for teens with sickle cell disease and spina bifida. To find out more about the programs, visit the website: <http://www.ccmckids.org/transition/index.htm>. ■

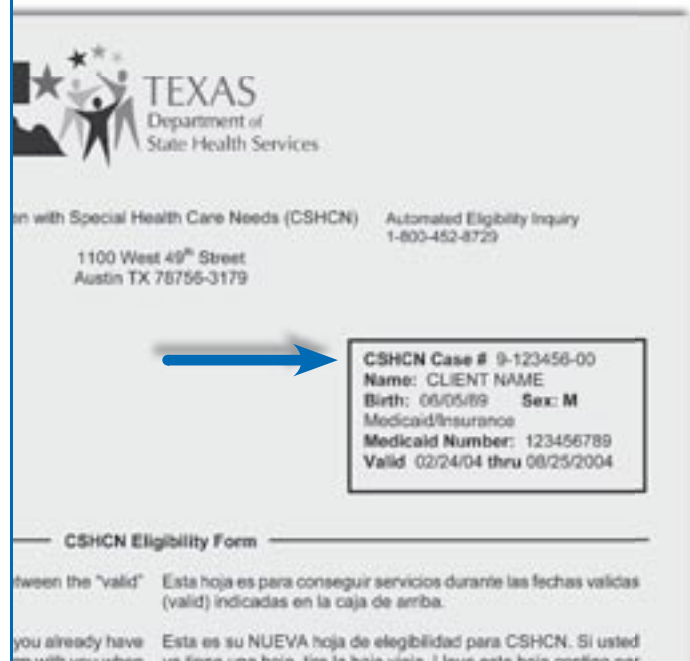
# Do You Know What Your Case Number Is?

Many clients now on CSHCN or the CSHCN waiting list do not know what their case number is. **Does it matter? Yes!** You or your child’s case number is used much like a social security number.

The case number identifies a CSHCN client. It is a number that the CSHCN program gives to someone who qualifies for the CSHCN program. If you now get CSHCN services, this number is on your identification form. The form is a gray piece of paper with your eligibility dates on it. Your case number is *above* the client’s name on the form.

If you or your child is on the waiting list, this number is *under* the client’s name. **It is important** to know this number when talking with your regional office or state office. You also need this number when talking with a pharmacy or provider’s office.

Keep the number handy when you are talking to anyone about the CSHCN Program. If you don’t know the case number for you or your child, call your regional office. Or call the CSHCN client help-line at **1-800-252-8023**. ■



## *Through My Son's Eyes*

**By: Salvador Morales, Sr.**

**[Editor's Note: Mr. Morales is the father of a client of the CSHCN Program. We are grateful for his contribution to the CSHCN Newsletter for Families.]**

**Through my son's eyes  
I see a world so big  
Full of many colors  
Full of many things**

**The sky is oh so big and blue  
The birds fly and sing their song  
And yet the world stares at me  
As if I didn't belong**

**I have two arms  
With which to hug  
I have a face  
You just got to love**

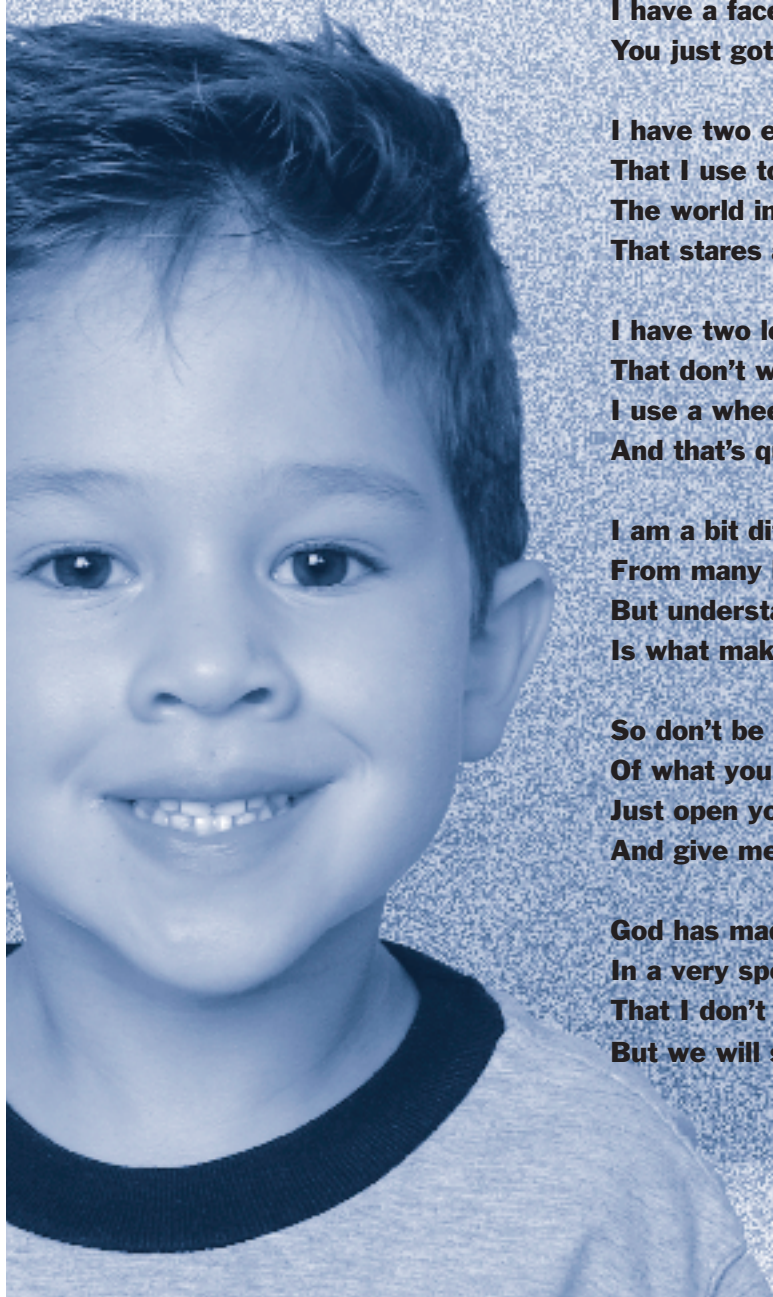
**I have two eyes  
That I use to see  
The world in which I live  
That stares at me**

**I have two legs  
That don't work just right  
I use a wheelchair  
And that's quite alright**

**I am a bit different  
From many People I know  
But understanding the difference  
Is what makes us all grow**

**So don't be afraid  
Of what you don't understand  
Just open your heart  
And give me your hand**

**God has made me  
In a very special way  
That I don't understand  
But we will someday**



# Social Workers, Case Managers

## It's All About Helping Families

You can find social workers all across Texas. CSHCN will help you find one as near to your home as possible. These social workers are also called case managers or case workers. They will help you find the services your child needs. They can help you find a doctor, dentist, or other health professional. They can also help make (and carry out) a plan to address your child's other needs, such as education.



There may be quite a few programs for which your child is eligible. A social worker (or case manager) can help you find what's there for your child in your area.

Texas is split into 8 health service regions. Each one has a Director of Social Work. The Directors are listed below, with addresses and phone numbers. We encourage you to get in touch with the one closest to your home. ■

<b>CSHCN Offices</b>	
<b>DSHS Health Service Region 1</b>	<b>DSHS Health Service Region 7</b>
Pat Greenwood, MSSW, LMSW Director of Social Work Services 300 Victory Drive WTAMU Box 60968 Canyon, TX 79016 Phone: 1-806-655-7171, Ext. 223 Fax: 1-806-655-0820	Leslie Anderson, LCSW Director of Social Work 2408 South 37th Street Temple, TX 76504-7168 Phone: 1-254-778-6744 Fax: 1-254-778-4066
<b>DSHS Health Service Region 2/3</b>	<b>DSHS Health Service Region 8</b>
Crystal Womack, LMSW-AP Director of Social Work 1301 South Bowen Road, Suite 200 Arlington, TX 76013 Phone: 1-817-264-4632 Fax: 1-817-264-4911	Vicky Contreras, LCSW Director of Social Work 7430 Louis Pasteur Drive San Antonio, TX 78229 Phone: 1-210-949-2155 Fax: 1-210-949-2047
<b>DSHS Health Service Region 4/5 North</b>	<b>DSHS Health Service Region 9/10</b>
Peggy Wooten, ACSW, LCSW Director of Social Work Services 1517 West Front Street Tyler, TX 75702 Phone: 1-936-328-8242 Fax: 1-936-328-8249	Joanne D. W. Mundy, LSW Director of Social Work 2301 North Big Spring, #300 Midland, TX 79705 Phone: 1-432-683-9492 Fax: 1-432-685-3637
<b>DSHS Health Service Region 6/5 South</b>	<b>DSHS Health Service Region 11</b>
Raymond Turner, MA, LMSW-AP Director of Social Work 5425 Polk Avenue, Suite J Houston, TX 77023-1497 Phone: 1-713-767-3110 Fax: 1-713-767-3125	R. Scott Horney, LCSW Director of Social Work 601 West Sesame Drive Harlingen, TX 78550 Phone: 1-956-423-0130 Fax: 1-956-444-3294



# Address Change Form - Forma de Cambio de Dirección

If you have moved, please complete this form and attach a copy of the required documentation to update our records. Please print.

Si usted se ha mudado, llene este formulario y envíe una copia de la documentación solicitada para poner al día nuestros expedientes. Por favor, escriba legiblemente.

CSHCN Client's Name/Nombre del Cliente:	CSHCN Case No./Número del Caso:	
Parent's/Guardian's Name/Nombre del Padre/Tutor:	Telephone No./Número de Teléfono:	
Street Address/Dirección:	Apartment No./Número de Apartamento:	
City/Ciudad:	State/Estado:	ZIP Code/Código Postal:
Parent's/Guardian's Signature/Firma del Padre/Tutor:		

Required documentation attached (a copy of one of the following forms of proof of residence is required). Please check the documentation you will send with this request:

- Current utility bill (electricity, water, telephone)
- Current lease agreement (with landlord's name, address, and telephone number)
- Current mortgage bill or payment
- Current rent receipt (with landlord's name, address, and telephone number)
- Current Texas Driver's License
- Current Texas Motor Vehicle Registration
- Current Texas Voter Registration
- Current school records showing attendance in a Texas school
- Current Texas medical care identification (Medicaid ID)

Documentación necesaria (se necesarie copia de uno de los siguientes documentos que compruebe su residencia). Por favor, marque el documento que va a enviar con esta petición:

- Cuentas recientes de servicios públicos (electricidad, agua, teléfono)
- Contrato de arrendamiento actual (con el nombre, la dirección y el número de teléfono del propietario)
- Cuenta o pago de hipoteca reciente
- Recibo de pago de la renta (con el nombre, la dirección y el número de teléfono del propietario)
- Licencia para manejar de Texas válida
- Registro de vehículo de Texas vigente
- Registro electoral de Texas vigente
- Expediente escolar vigente que compruebe asistencia a escuela de Texas
- Identificación vigente para servicios médicos de Texas (Identificación de Medicaid)

Mail to/Envíe por correo a:  
**Texas Department of State Health Services**  
**CSHCN Eligibility Section**  
**1100 West 49th Street**  
**Austin TX 78756-3179**  
**1-800-252-8023**

# Children with Special Health Care Needs (CSHCN ) Client Drug Co-Pay Reimbursement Request Form

Niños con Necesidades Especiales de Salud (CSHCN )

Solicitud del cliente para el reembolso del copago de medicamentos

**Dates Billed:** from \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ to \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **Client Case Number:** \_\_\_\_\_  
Periodo que se está cobrando: del \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Num. de caso del cliente: \_\_\_\_\_

**Client Name:** \_\_\_\_\_ **Client date of birth:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Nombre del cliente: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento del cliente: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**My co-pay for generic drugs is:** \$ \_\_\_\_\_ **for name brand** \$ \_\_\_\_\_  
Mi copago para medicinas genéricas es: para marca comercial

**Number of attached receipts:** \_\_\_\_\_ **Total amount requested:** \_\_\_\_\_  
Número de recibos adjuntos: Cantidad total solicitada:

**Note: % co-pays (non-fixed amount) must be billed to the Vendor Drug Program.**

*Nota: los copagos de porcentajes (los que no tienen cantidades fijas) deben cobrarse al programa Vendor Drug.*

**I certify that the information on this form is correct, that I have paid in advance for these co-pays, that the co-pays I am requesting reimbursement for are for medications used in the above mentioned CSHCN eligible client's care, and that I am financially unable to pay for co-pays without CSHCN's assistance.**

*Yo certifico que la información en este formulario es correcta, que he pagado por adelantado estos copagos, que los copagos para los que solicito reembolso son para medicamentos que se usaron en el cuidado del cliente elegible de CSHCN mencionado anteriormente y que económicamente no puedo pagar los copagos sin la ayuda de CSHCN.*

**Parent/Guardian Signature:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Firma del padre o tutor: Fecha:

**The following information is required for payment (please print):**

La siguiente información se necesita para el pago (por favor, escriba en letra de molde):

**Pay to:** \_\_\_\_\_ **Relationship to client:** \_\_\_\_\_  
Pague a: Parentesco con el cliente:

**Address:** \_\_\_\_\_ **Apartment #:** \_\_\_\_\_  
Dirección: Num. de Apartamento:

**City:** \_\_\_\_\_ **State:** \_\_\_\_\_ **Zip Code:** \_\_\_\_\_ **Phone number:** (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
Ciudad: Estado: Código Postal: Num. de teléfono:

**Please paper clip a copy of the co-pay receipts and front and back of the Insurance card, as required, to the back of this form (do not staple).**

*Haga el favor de adjuntar (no grapar) una copia de los recibos de copagos y una copia del frente y el dorso de la tarjeta de seguro, a la parte de atrás de esta forma.*

**Mail to (Envíe a) :**

**TMHP-CSHCN**

**PO Box 200855**

**Austin, TX 78720-0855**

**FOR TMHP USE ONLY**

**(SOLAMENTE PAR A EL USO DE TMHP)**

**MICR #:** \_\_\_\_\_

**Amt pd.: \$** \_\_\_\_\_

**Initials:** \_\_\_\_\_



Octubre de 2004

CSHCN  
Niños con Necesidades Especiales de Salud

# Boletín para familias

An English version of the newsletter begins on page 1.



## Mensaje del Director

Estimadas familias:

El personal que trabaja para usted en las regiones y en nuestra oficina central sigue buscando maneras de mejorar nuestros servicios. Al escribir esta carta, nos encontramos en medio de un proceso de reorganización. Es posible que note unos cuantos cambios en nuestro departamento. Unos de estos cambios son solamente cambios de nombre. Por ejemplo, después del 1° de septiembre de 2004, el Departamento de Salud de Texas (TDH) se convirtió en el Departamento Estatal de Servicios de Salud (DSHS). Además, ha habido un cambio en la estructura de la oficina central. Antes del 1° de septiembre de 2004, es posible que usted haya querido hablar con alguien de la División de Niños con Necesidades Médicas Especiales (CSHCN) sobre su caso. La División de CSHCN es ahora parte de un nuevo grupo llamado Unidad de Servicios de Salud Comprados dentro del Departamento Estatal de Servicios de Salud.

La Unidad de Servicios de Salud Comprados también consiste en otros programas que prestan servicios a adultos y niños, como el Programa de Salud del Riñón y el Programa de Asistencia con la Hemofilia. Aunque estos cambios ya se hicieron, por favor, recuerde que el nombre del Programa de Servicios de CSHCN no ha cambiado. Usted o su hijo que tiene derecho a los Servicios de CSHCN continuarán llenando las solicitudes de renovación



para el Programa de Servicios de CSHCN cada 6 meses. Los servicios todavía serán brindados por doctores y dentistas aprobados por CSHCN. Cuando llame pidiendo ayuda, todavía entenderemos lo que quiere decir cuando diga "CSHCN".

Los cambios ocurren en todas partes, no obstante, nuestra prioridad sigue siendo nuestro compromiso de asegurar que los servicios se ofrezcan como lo exigen nuestras reglas y la ley. Por favor, infórmenos si tiene alguna pregunta sobre estos cambios llamando gratis al **1-800-252-8023**. Gracias y manténgase en contacto con nosotros.

Atentamente

Sam B. Cooper III, MSW, LMSW

Director, Unidad de Servicios de Salud Comprados  
Departamento Estatal de Servicios de Salud de Texas

# Un lugar estable de atención médica: mejor atención para su hijo

Es posible que haya leído sobre la idea de un “lugar estable de atención médica” en otros números del Boletín para familias de CSHCN. Un lugar estable de atención médica funciona como una base central de atención médica. Es un solo lugar donde se identifica toda la atención que su hijo necesita y que trabaja con otros proveedores para ofrecerla.

En este boletín, muchas veces nos concentramos en uno de los conceptos clave del lugar estable de atención médica: la atención centrada en la familia. Pero para ser eficaz, el lugar estable de atención médica tiene que ofrecer atención que también cumpla con otros estándares. La atención en un lugar estable de atención médica debe tener tres elementos. Es decir, tiene que ofrecer:

- atención integral,
- atención coordinada,
- y
- atención en colaboración

Idealmente, si su hijo tiene un lugar estable de atención médica, recibirá atención que ofrece todas estas cosas.

## ¿Qué es la atención integral?

La atención en el contexto del lugar estable de atención médica de su hijo debe ser **integral**. En otras palabras, **toda** la atención que su hijo necesita se le debe brindar. Eso incluye los chequeos de rutina, los servicios de atención preventiva, como las inmunizaciones (vacunas), y la atención especializada.

Esto no quiere decir que el lugar estable de atención médica puede ofrecerle a su hijo toda la atención que necesita. Pero, es el trabajo del lugar estable de atención médica tomar la iniciativa para asegurarse de que su hijo reciba toda la atención que necesita. Puede ser que el propio lugar estable

de atención médica brinde la atención. O el lugar estable de atención médica de su hijo puede darle un envío para consultar a especialistas y a otros proveedores. Luego, estos proveedores trabajarán con el lugar estable de atención médica para prestar la atención necesaria.

## ¿Qué es la atención en colaboración?

Como sabrá, se necesita una gran cantidad de gente con muchas habilidades diferentes para atender todas las necesidades médicas especiales de su hijo. Casi seguro, su hijo tiene un pediatra y un dentista, así como también uno o más especialistas, terapeutas, profesionales de la salud mental, trabajadores sociales y además maestros y otros profesionales basados en la escuela. “Colaborar” significa que todas estas personas tienen que trabajar bien, juntas. Un lugar estable de atención médica también tiene que **colaborar**. Tiene que trabajar bien con todos los proveedores y los departamentos que ayudan a cuidar a su hijo.

## ¿Qué es la atención coordinada?

Para satisfacer las necesidades especiales de su hijo tal vez tengan que colaborar diferentes personas y diferentes departamentos. Pero los sistemas de atención para los niños con necesidades especiales pueden ser complejos y fragmentados. Para satisfacer las necesidades de su hijo, tal vez tenga que llegar a entender muchos sistemas diferentes de la salud física, la salud mental, la escuela, etc.

Ésta puede ser una tarea muy difícil. El lugar estable de atención médica puede hacer las cosas más fáciles porque allí saben sobre programas, servicios y recursos locales, saben cómo trabajar con ellos y cómo enviar a las familias o ayudarles para que obtengan los servicios.

El grupo sin igual de profesionales y de proveedores de servicios de su hijo hará una mejor

labor para él si trabaja en equipo, en lugar de trabajar por separado y sin coordinación entre sí. Así que además de trabajar bien con los demás, el lugar estable de atención médica también tiene que asegurarse de que todas las piezas encajen bien. El trabajo del lugar estable de atención médica es asegurarse de que la atención de su hijo sea **coordinada**.

### Un plan de servicios para su hijo

Preparar un **plan de servicios** es una manera de ayudar a coordinar la atención para su hijo. Usted, su hijo y el doctor de su hijo pueden trabajar juntos para formular un plan de servicios. Algún miembro del personal del lugar estable de atención médica puede servir como “coordinador de servicios” para su familia. Luego, esta persona da el plan a otros proveedores, agencias y organizaciones que prestan servicios a su hijo. De esta manera, todos saben cuál es su papel o trabajo. Pueden asegurarse de trabajar juntos para ayudar a su hijo a alcanzar su máximo potencial.

Los niños tanto como los adultos que han obtenido atención por medio de un lugar estable de atención médica se han dado cuenta que la coordinación de los servicios es mejor. Las cosas fluyen con menos problemas para las familias y los proveedores. Además, los niños y adultos muchas veces se dan cuenta que su salud mejora



como resultado de los servicios coordinados.

Por favor, esté pendiente de más información sobre los lugares estables de atención médica en los próximos números del Boletín de CSHCN para familias. ■

## Recursos sobre lugares estables de atención médica

¿Tiene usted acceso a Internet? Si es así, y le gustaría saber más, estos recursos le podrían ser útiles:

**El Centro Nacional de Iniciativas de Lugares Estables de Atención Médica para Niños con Necesidades Médicas Especiales: recursos para la atención continua, integral y coordinada.**

<http://www.medicalhomeinfo.org/tools/continuous.html>

**El Centro para el Mejoramiento del Lugar Estable de Atención Médica**

<http://www.medicalhomeimprovement.org>

# CSHCN: ¿en qué estamos ahora?

CSHCN ha existido por muchos años. En algunos aspectos, todavía es el mismo programa. Todavía ofrecemos servicios para un grupo muy especial de clientes y sus familias. En otras cosas, CSHCN ha cambiado en el transcurso de los años.

No hace mucho, se hicieron muchos cambios en CSHCN. Esos cambios todavía siguen vigentes. Este artículo explica los cambios. Se hicieron como resultado de nuevas leyes estatales de Texas.

Los cambios tienen que ver con la elegibilidad y los beneficios. Afectan a **todos los clientes de CSHCN**. También afectan a **todas aquellas personas que solicitaron servicios de CSHCN**. Y se hicieron algunos cambios que afectan a los niños que pueden recibir servicios de ambos, CSHCN y CHIP (el Children's Health Insurance Program).

## La elegibilidad de CSHCN ahora sólo dura 6 meses.

En el pasado, la elegibilidad de CSHCN duraba 12 meses. Usted tenía que solicitar servicios de CSHCN una vez al año. Ahora, la elegibilidad de CSHCN **dura solamente 6 meses**. Así que usted tiene que volver a solicitar CSHCN cada seis meses. Para seguir llenando los requisitos de CSHCN, tiene que enviarnos una nueva solicitud cada 6 meses. También, tiene que enviar todos los comprobantes y los formularios necesarios cada vez que vuelva a solicitar servicios.

## Cómo hacer la solicitud

Le escribiremos antes de que su tiempo con CSHCN (o el tiempo de su hijo) casi se termine. Eso le dará tiempo para que vuelva a hacer la solicitud. Pero cuando le escribimos, **NO** le enviamos un paquete de solicitud. Es muy grande y es muy costoso imprimirlo y mandarlo. Así, que le enviaremos uno solamente si lo pide. Si tiene pensado volver a solicitar, por favor, llámenos gratis al **1-800-252-8023**. Pídanos que le enviemos un

paquete. O, llame a la oficina de CSHCN de su región y pida un paquete. (Vea la página 19 para encontrar el número de teléfono de la oficina de CSHCN más cercana a usted).

En CSHCN, haremos lo que esté en nuestras manos para asegurarnos de que usted no pierda ningún beneficio. Pero, usted debe asegurarse de hacer la solicitud a tiempo. Si no lo hace, es posible que pongan su nombre (o el nombre de su hijo) en la lista de espera de CSHCN.

Alguien le puede ayudar con los formularios de CSHCN. Para recibir ayuda, por favor llame a la oficina de CSHCN más cercana a usted. Pregunte por un administrador de casos para usted o su hijo. (Vea la página 19 para encontrar el número de teléfono de la oficina de CSHCN más cercana a usted).

## Tiene que volver a hacer la solicitud para los 3: CSHCN, CHIP y Medicaid

Recuerde, ahora cuando solicite para servicios de CSHCN, también tiene que solicitar servicios de Medicaid y de CHIP. O en lugar de eso, puede mandarnos una carta de determinación de Medicaid y CHIP. Favor de asegurarse de que no hayan pasado más de 6 meses de la fecha de la carta. No tiene que



volver a solicitar para recibir Medicaid o CHIP si ya recibe Medicaid o CHIP; o si tiene 19 años o más; o si no es ciudadano de EE.UU. o residente legal de EE.UU.

### Ya no se permiten deducciones por ingresos

Un gran cambio de CSHCN es cómo determinamos ahora la elegibilidad económica. A partir del 1° de septiembre de 2003, CSHCN **no** permite ninguna de estas deducciones de los ingresos de la familia:

- una deducción de \$120 por gastos relacionados con el trabajo
- gastos por cuidado de niños o de adultos discapacitados
- pagos por compensación por separación o divorcio y por manutención de niños

### La información médica todavía es válida por un año

Tiene que solicitar servicios de CSHCN cada 6 meses. Pero no nos tiene que mandar nueva información médica cada 6 meses. Para obtener información médica sobre su hijo, usamos el Formulario de Valoración Médica o Dental (llamado el PAF, por su sigla en inglés). Es un formulario que tiene que llenar el doctor o, en algunos casos, el dentista: También podemos usar otra información médica sobre el caso de su hijo que usted o el trabajador de casos nos envíe. Su información médica (o la de su hijo) es válida por 12 meses. No tiene que enviar otro PAF hasta que se termine ese año.

Nosotros le avisaremos cuando sea hora de enviarnos nueva información médica. Siempre le enviamos una carta cuando es hora de volver a solicitar servicios de CSHCN. En la carta, también le decimos si es hora de llenar un PAF. El PAF se encuentra en todos los folletos de solicitud de CSHCN. Pero nada más tiene que pedirle al doctor que llene el PAF **una vez sí y otra no** cuando vuelva a solicitar servicios de CSHCN. ■

## Cómo recibir un reembolso por sus copagos de medicamentos

Los clientes que reciben beneficios de CSHCN y que tienen un seguro privado que exige que hagan un copago, aparte de CHIP, pueden llenar los requisitos para el reembolso por **copagos de medicamentos**.

**¿Qué significa esto?** Si tiene que hacer un copago **fijo** por los medicamentos, es posible que CSHCN pueda reembolsarle esos gastos. CSHCN **NO cubre** los gastos por copagos de artículos, consultas médicas ni de terapias.

**¿Cómo funciona esto?** Usted paga el copago al mismo tiempo que paga el medicamento. Luego, manda los recibos a la Texas Medicaid & Healthcare Partnership (TMHP) para el reembolso.

Para saber sobre el reembolso de copagos, llame gratis a la línea de ayuda al cliente de la TMHP al **1-877-888-2350**. Pregúntele a la operadora si tiene que seguir algunas instrucciones especiales para enviar sus recibos a la TMHP.

La Solicitud del cliente para el reembolso del copago de medicamentos de CSHCN se encuentra en la página 10.



# Nuestra nueva imagen

## El Boletín para familias y ahora también, el Folleto de solicitud

Cuatro veces al año, este boletín les llega a los padres, a otros miembros de la familia y a clientes de CSHCN. En el transcurso de los años, ha tenido muchos cambios. Cada vez que hacemos cambios, esperamos hacerlo un mejor producto para ustedes, nuestros lectores. Este número tiene muchos cambios en los que hemos trabajado en el último año. ¡Esperamos que les guste nuestra nueva imagen!

Ahora también estamos usando un nuevo Folleto de Solicitud de CSHCN. Cuando esté listo para volver a solicitar servicios de CSHCN, asegúrese de usar el nuevo folleto. El nuevo folleto tiene una cubierta azul. Dice “Segunda edición” en letras grandes en el frente. Adentro, podrá ver el nuevo aspecto.

Hemos tratado de hacer el folleto más fácil de entender y usar. Esperamos que le guste.

Por favor, díganos qué opinan. A medida que tratamos de hacer



un mejor trabajo, necesitamos saber su opinión.

¿Le gustaría darnos su opinión? Si es así, por favor, escriba o llame a CSHCN. A continuación le decimos cómo ponerse en

contacto con nosotros sobre nuestro boletín, formularios y otras publicaciones.

**Por correo normal.** Por favor, dirija su correspondencia a:

Kathy Griffis-Bailey, M.S.  
CSHCN Mailroom  
Texas Department of State  
Health Services  
1100 West 49th Street  
Austin, Texas 78756

**Por correo electrónico.**

Escriba a:  
[kathy.griffisbailey@dshs.state.tx.us](mailto:kathy.griffisbailey@dshs.state.tx.us)

**Por teléfono.**

Llame gratis a nuestro número: **1-800-252-8023**. Diga que quiere hablar con Kathy Griffis-Bailey.

¡Gracias! Le agradecemos sus comentarios sobre cómo podemos mejorar nuestro trabajo. ■

## ¿Sabe cuál es el número de su caso?

Muchos clientes en CSHCN o en la lista de espera de CSHCN no se saben su número de caso. **¿Acaso es importante? ¡Sí!** Su número de caso o el de su hijo se usa como el número de seguro social.

El número de caso identifica a un cliente de CSHCN. Es el número que el programa de CSHCN le da a alguien que llena los requisitos para el programa de CSHCN. Si actualmente recibe servicios de CSHCN, este número aparece

en su formulario de identificación. El formulario es una hoja de papel color gris con las fechas de elegibilidad. Su número de caso se encuentra *arriba* del nombre del cliente en el formulario.

Si usted o su hijo están en la lista de espera, este número está *bajo* el nombre del cliente. **Es importante** saber este número cuando hable con el personal de la oficina regional o estatal. También necesita este número cuando hable con el farmacéutico o el personal del consultorio



# Programas de transición para adolescentes

A medida que su hijo crece, es importante pensar en cómo conseguirá atención médica de adulto.

“Teens in Transit” es un programa de transición (de cambios) del Centro Médico Infantil de Connecticut. Es para adolescentes con trastornos endocrinos complejos y diabetes.

En el programa, cinco doctores especialistas en adultos (proveedores de servicios para adultos) se reúnen con el adolescente. Todos se reúnen con el pediatra de cabecera del adolescente (proveedor de servicios para niños).

Como equipo, ellos hacen lo que se llama un “pasaporte de transición”. Este pasaporte es una guía para cambios que ayuda al adolescente a empezar a trabajar con los proveedores de servicios para adultos. Es

un registro que enumera todos los padecimientos y terapias actuales. También enumera las necesidades de atención de seguimiento.

La guía es un resumen de todos los exámenes y la información. También formula un plan (o mapa) de servicios para el adulto. El plan da información sobre cómo programar consultas con especialistas y proveedores de cuidado primario.

La guía también da instrucciones sobre lo que hace cada proveedor para adultos en el plan de servicios. Da consejos sobre cuándo se deben programar los exámenes, las consultas médicas y otros servicios.

Este programa se ofrece en Connecticut. Sin embargo, usted puede mostrarles a los proveedores de su adolescente los detalles del programa, el

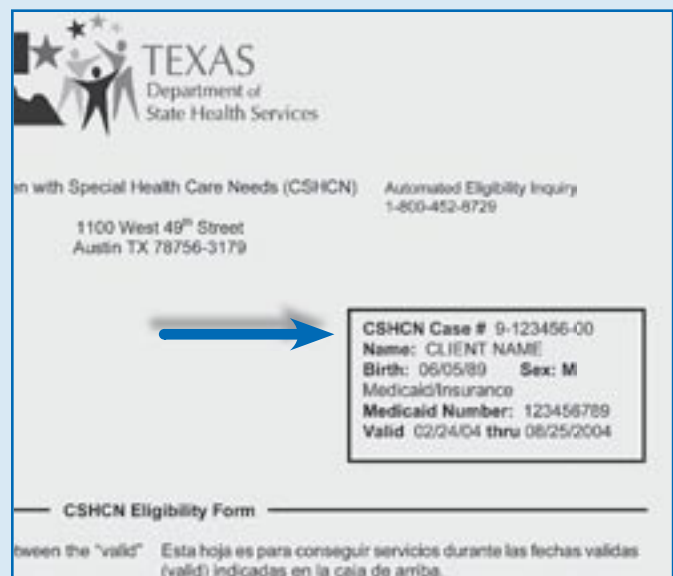
sitio web y la información de los contactos. Tal vez puedan hacer algo parecido para usted aquí en Texas.

Para obtener opiniones de los padres sobre el programa, visite la siguiente dirección en la web: <http://www.ccmckids.org/transition/teensintransit.htm>. Si tiene preguntas, usted o su proveedor puede llamar al **1-860-545-9370**.

El Centro Médico Infantil de Connecticut tiene otros programas de transición para adolescentes con problemas del corazón, fibrosis quística y trastornos de hemorragia. También tienen programas para adolescentes con la enfermedad de células falciformes y espina bífida. Para saber más sobre los programas, visite el sitio web: <http://www.ccmckids.org/transition/index.htm>. ■

del proveedor.

Tenga el número a la mano cuando hable con alguna persona sobre el programa de CSHCN. Si no se sabe su número de caso o el de su hijo, llame a la oficina regional. O llame a la línea de ayuda al cliente de CSHCN al **1-800-252-8023**. ■



# *A través de la mirada de mi hijo*

**Por: Salvador Morales, Sr.**

[Nota del revisor: El Sr. Morales es el padre de un cliente del programa de CSHCN. Le agradecemos su contribución al Boletín de CSHCN para familias].

**A través de la mirada de mi hijo  
Veo un mundo tan grande  
Lleno de muchos colores  
Lleno de muchas cosas**

**El cielo es tan grande y azul  
Los pájaros vuelan y cantan su canción  
Y sin embargo, el mundo me mira a mí  
Como si no perteneciera**

**Tengo dos brazos  
Con los que puedo abrazar  
Tengo una cara  
Que sólo se puede adorar**

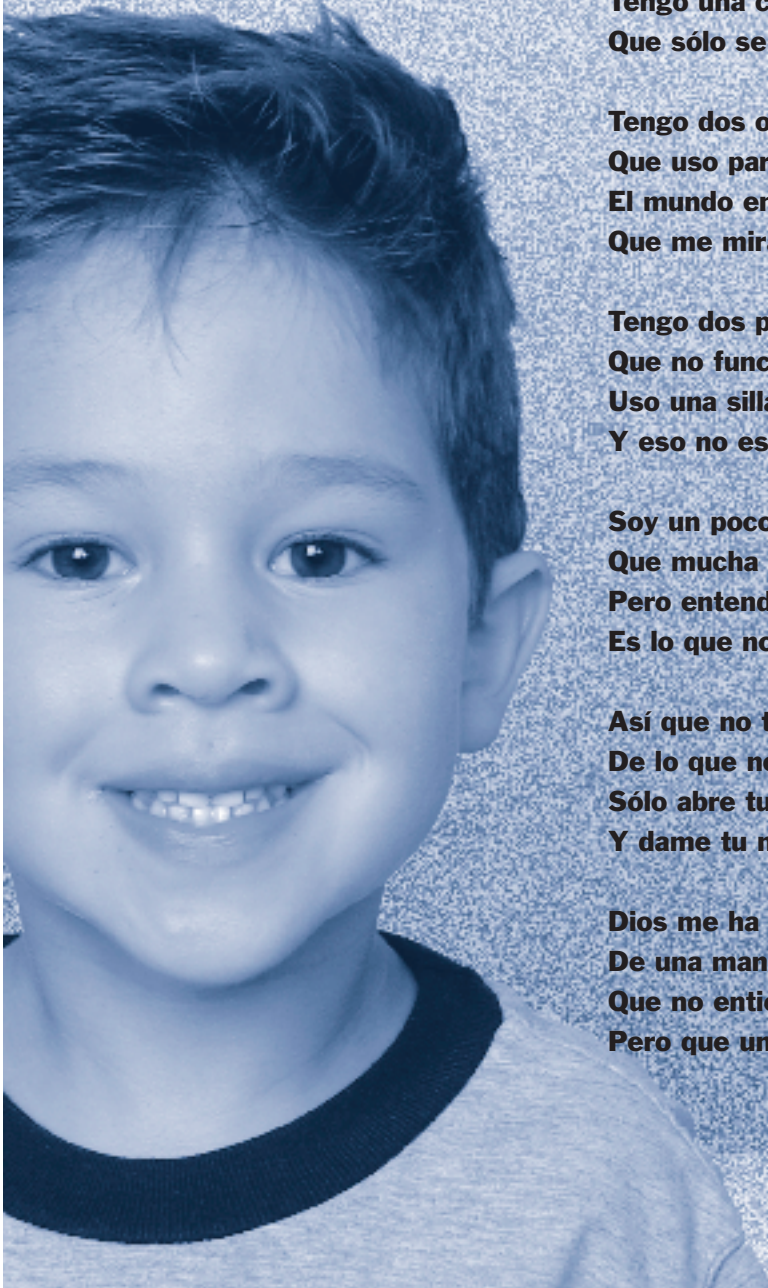
**Tengo dos ojos  
Que uso para ver  
El mundo en el que vivo  
Que me mira a mí**

**Tengo dos piernas  
Que no funcionan muy bien  
Uso una silla de ruedas  
Y eso no está tan mal**

**Soy un poco diferente  
Que mucha de la gente que conozco  
Pero entender la diferencia  
Es lo que nos hace a todos crecer**

**Así que no tengas miedo  
De lo que no entiendas  
Sólo abre tu corazón  
Y dame tu mano**

**Dios me ha hecho a mí  
De una manera especial  
Que no entiendo  
Pero que un día entenderé**



# Trabajadores sociales, administradores de casos

## Se trata de ayudar a las familias

Puede encontrar trabajadores sociales por todo Texas. CSHCN le ayudará a encontrar a uno lo más cerca de su casa posible. Estos trabajadores sociales también se conocen como administradores de casos o trabajadores de casos. Ellos le ayudarán a encontrar los servicios que su hijo necesita. Ellos le pueden ayudar a encontrar a un doctor, un dentista u otro profesional de la salud. También pueden ayudarle a formular (y llevar a cabo) un plan para atender las otras necesidades de su hijo, como la educación.



Es posible que haya varios programas para los cuales su hijo llene los requisitos. Un trabajador social (o administrador de casos) puede ayudarle a usted a encontrar qué está disponible para su hijo en la región donde vive.

Texas está dividido en ocho regiones de servicio.

Cada una tiene un director de trabajo social. Los directores aparecen en la lista más adelante con la dirección y el número de teléfono. Le recomendamos que se ponga en contacto con el que esté más cerca de su casa. ■

### Oficinas de CSHCN

Región 1 de Servicios de Salud del DSHS	Región 7 de Servicios de Salud del DSHS
Pat Greenwood, MSSW, LMSW Directora de Servicios de Trabajo Social 300 Victory Drive WTAMU Box 60968 Canyon, TX 79016 Teléfono: 1-806-655-7171, Extensión 223 Fax: 1-806-655-0820	Leslie Anderson, LCSW Directora de Trabajo Social 2408 South 37th Street Temple, TX 76504-7168 Teléfono: 1-254-778-6744 Fax: 1-254-778-4066
Región 2/3 de Servicios de Salud del DSHS	Región 8 de Servicios de Salud del DSHS
Crystal Womack, LMSW-AP Directora de Trabajo Social 1301 South Bowen Road, Suite 200 Arlington, TX 76013 Teléfono: 1-817-264-4632 Fax: 1-817-264-4911	Vicky Contreras, LCSW Directora de Trabajo Social 7430 Louis Pasteur Drive San Antonio, TX 78229 Teléfono: 1-210-949-2155 Fax: 1-210-949-2047
Región 4/5 Norte de Servicios de Salud del DSHS	Región 9/10 de Servicios de Salud del DSHS
Peggy Wooten, ACSW, LCSW Directora de Servicios de Trabajo Social 1517 West Front Street Tyler, TX 75702 Teléfono: 1-936-328-8242 Fax: 1-936-328-8249	Joanne D. W. Mundy, LSW Directora de Trabajo Social 2301 North Big Spring, #300 Midland, TX 79705 Teléfono: 1-432-683-9492 Fax: 1-432-685-3637
Región 6/5 Sur de Servicios de Salud del DSHS	Región 11 de Servicios de Salud del DSHS
Raymond Turner, MA, LMSW-AP Director de Trabajo Social 5425 Polk Avenue, Suite J Houston, TX 77023-1497 Teléfono: 1-713-767-3110 Fax: 1-713-767-3125	R. Scott Horney, LCSW Director de Trabajo Social 601 West Sesame Drive Harlingen, TX 78550 Teléfono: 1-956-423-0130 Fax: 1-956-444-3294

Texas Department of State Health Services  
 Children with Special Health Care Needs (CSHCN)  
 1100 West 49th Street  
 Austin, TX 78756-3179  
 Phone: 1-512-458-7355 or 1-800-252-8023  
 Fax: 1-800-441-5133

Postage Permit



## Children with Special Health Care Needs Newsletter for Families

## Niños con Necesidades Especiales de Salud Boletín para familias

October 2004 • Octubre de 2004



### What's Inside

Message from the Director .....	1
A Medical Home: Improved Care for Your Child .....	2
How to Get Paid Back for Your Drug Co-Pay .....	3
CSHCN: Where Are We Now? .....	4
Our New Look.....	5
Transition Programs for Teens .....	6
Do You Know What Your Case Number Is? .....	6
Through My Son's Eyes .....	7
Social Workers, Case Managers .....	8
Address Change Form .....	9
CSHCN Client Drug Co-Pay Reimbursement Request Form .....	10

### Qué hay adentro

Mensaje del Director .....	11
Un lugar estable de atención médica: mejor atención para su hijo.....	12
Cómo recibir un reembolso por sus copagos de medicamentos.....	15
CSHCN: ¿en qué estamos ahora? .....	14
Nuestra nueva imagen .....	16
Programas de transición para adolescentes .....	17
¿Sabe cuál es el número de su caso? .....	16
A través de la mirada de mi hijo .....	18
Trabajadores sociales, administradores de casos.....	19
Forma de cambio de dirección .....	9
Solicitud del cliente de CSHCN para el reembolso del copago de medicamentos.....	10