



Cambios Dentales 2024

Preguntas Frecuentes para el Proveedor

A partir del 1 de enero de 2024, la cobertura dental será proporcionada por las organizaciones de atención gestionada (MCOs) de Medicaid de Nebraska. Medicaid de Nebraska ha colaborado con profesionales dentales en todo el estado para desarrollar estas mejoras. Esta colaboración tiene como objetivo mejorar la red dental de Medicaid mediante el aumento del acceso de los miembros a la atención dental y la reducción de la carga administrativa para los proveedores en todo el estado.

En preparación para el 2024, las organizaciones de atención gestionada (MCOs) de Medicaid de Nebraska están trabajando para simplificar el proceso de acreditación de proveedores. A partir de 2025, las organizaciones de atención gestionada (MCOs) tendrán un único sitio web para que los proveedores obtengan su acreditación con las tres MCOs mediante una sola solicitud.

Más información se puede encontrar en el sitio web actual del Administrador de Beneficios Dentales en: <https://dhhs.ne.gov/Pages/Medicaid-Dental-Benefits-Manager.aspx>

Tabla de Contenidos

Extracción de muelas del juicio asintomáticas	3
Pagos Incrementales para Dentaduras	3
Eliminando el Límite Máximo de Beneficios Dentales	4
Servicios proporcionados por higienistas dentales de salud pública	4
Acreditación Simplificada	4
Contacte con nosotros	5

Preguntas frecuentes

Extracción de muelas del juicio asintomáticas

Al menos un tercio de todas las muelas del juicio requieren extracción debido a enfermedades. En algunas situaciones clínicas, las muelas del juicio sin síntomas pueden predisponer a otras piezas dentales circundantes a enfermedades. A partir del 1 de enero de 2024, Medicaid de Nebraska comenzará a cubrir la extracción de muelas del juicio asintomáticas. La extracción de estas muelas del juicio ayudará a limitar el potencial de pérdida dental futura de un miembro de Medicaid debido a enfermedades. Esto se basa en el juicio clínico del proveedor, durante el mismo procedimiento.

Pagos Incrementales para Dentaduras

Adquirir dentaduras puede ser un proceso largo y costoso. La política actual de reembolso solo contempla el pago cuando el proceso está completo. Medicaid de Nebraska sugiere reembolsar a los dentistas a lo largo del tiempo por cada paso del proceso. Esto garantizará que los dentistas reciban el pago por el trabajo que completen incluso si el proceso completo no ha finalizado.

Q. ¿Habrá algún cambio en el reembolso por servicios de dentaduras?

A. El método de presentación de reclamaciones seguirá utilizando los siguientes códigos para dentaduras:

Servicios	Códigos de Servicio
Dentadura completa - Maxilar	D5110
Dentadura completa – Mandíbula	D5120
Dentadura inmediata - Maxilar	D5130
Immediate denture - Mandibular	D5140
Prótesis parcial maxilar - Base de resina	D5211
Prótesis parcial mandibular - Base de resina	D5212
Prótesis parcial maxilar - Estructura de metal fundido.	D5213
Prótesis parcial mandibular - Estructura de metal fundido.	D5214

Esta propuesta de cambio permitirá que los proveedores facturen y sean reembolsados por Medicaid de Nebraska después de cada paso del proceso, incluyendo impresiones, relaciones maxilomandibulares y entrega, con los códigos correspondientes.

Eliminando el Límite Máximo de Beneficios Dentales

Actualmente, el límite máximo limita a los miembros adultos a \$750 de atención dental al año. Esto crea una barrera para la atención de nuevos miembros y aquellos con necesidades elevadas.

Q. ¿Cómo abordará Medicaid de Nebraska el posible aumento en los costos asociados con la eliminación del límite máximo de beneficios dentales?

A. Nebraska Medicaid no espera ver un aumento sustancial en los costos debido a la eliminación del límite máximo de beneficios dentales. Normalmente, el límite máximo de beneficios dentales se supera por nuevos miembros o miembros que tienen enfermedades dentales significativas que requieren tratamiento médicamente necesario. Este cambio garantiza que los miembros tengan acceso a la atención dental que necesitan en lugar de tener que esperar hasta el año siguiente para recibir la atención necesaria.

Servicios proporcionados por higienistas dentales de salud pública

Los higienistas dentales de salud pública serán reembolsados por los servicios selectos que brinden a los miembros de Medicaid. Esto ayudará a mejorar el acceso dental y la salud dental en todo Nebraska.

Acreditación Simplificada

A partir de 2025, las organizaciones de atención gestionada de Medicaid de Nebraska tendrán un único sitio web para obtener acreditación con las tres MCOs mediante una sola solicitud. Por el momento, Medicaid de Nebraska está colaborando con miembros de la comunidad dental y las Organizaciones de Atención Coordinada (MCOs) para facilitar al máximo posible el proceso de acreditación.

Q ¿Cómo me inscribo para ser un proveedor dental de Medicaid de Nebraska?

A. Las organizaciones de atención gestionada (MCOs) están trabajando actualmente en un único sitio web para simplificar el proceso de acreditación, se espera que se lance en 2025. Hasta entonces, deberá inscribirse individualmente con cada plan de salud. Las MCOs han colaborado con Medicaid de Nebraska y proveedores dentales en todo el estado para asegurarse de que este proceso sea lo más simple posible y reducir la carga administrativa en su consulta. Si tiene alguna pregunta o desea hablar con un representante dental de los planes de salud, puede comunicarse con:

Molina Healthcare (SkyGen USA)
1-800-508-6965
networkdevelopment@skygenusa.com

Nebraska Total Care (Envolve Health) 833-554-2292
dentalnetwork@envolvehealth.com

UnitedHealthcare (Proveedores de Beneficios Dentales) 800-822-5353
ce_packetrequest@uhc.com

Q. ¿Deberé volver a acreditarme con Nebraska Total Care y United Healthcare?

A. Los proveedores que ya están acreditados con United Healthcare o Nebraska Total Care no necesitarán volver a acreditarse para el nuevo período de contrato.

Q. ¿Hay recursos disponibles para ayudar a los proveedores con esta transición?

A. Medicaid de Nebraska ha trabajado para entablar conversaciones proactivas con miembros de la comunidad dental para garantizar que esta transición se realice de la manera más fluida posible. Los boletines para proveedores sobre estos cambios se pueden encontrar en línea en: <https://dhhs.ne.gov/Pages/Medicaid-Provider-Bulletins.aspx>. Medicaid de Nebraska anima a los proveedores a suscribirse a la página web para mantenerse al tanto de las novedades y cambios.

A medida que nos acerquemos a la fecha de implementación, se pondrán a disposición más recursos. Estos recursos se pueden encontrar en línea en: <https://dhhs.ne.gov/Pages/Medicaid-Dental-Care.aspx>

Q. ¿Existen planes para supervisar y evaluar el impacto de estos cambios en el acceso de los pacientes a la atención dental?

A. Medicaid de Nebraska continuará colaborando con las Organizaciones de Atención Coordinada (MCOs) para supervisar y evaluar el acceso de los pacientes a la atención médica. Medicaid members will have access to a Member Services Hotline to ask for help in finding a dental provider.

Q. ¿Habrá oportunidades para que los proveedores dentales brinden comentarios o sugerencias con respecto a la implementación de estos cambios?

A. Los comentarios son bienvenidos durante el período de comentarios públicos y la audiencia pública. La audiencia pública para los cambios propuestos se llevará a cabo el 22 de enero de 2024, de 1 a 3 p.m., en el nivel inferior del Edificio de la Oficina del Estado de Nebraska, en la Sala de Conferencias Meadowlark, ubicada en 301 Centennial Mall South, Lincoln, NE 68509.

Más información sobre cómo enviar comentarios se puede encontrar en línea aquí:

<https://dhhs.ne.gov/Pages/Upcoming-Public-Hearings.aspx>

Además, a los proveedores se les envía anualmente una encuesta de satisfacción para obtener comentarios sobre su experiencia como proveedores. Alentamos a los proveedores a ponerse en contacto con las Organizaciones de Atención Coordinada (MCOs) o Medicaid de Nebraska en cualquier momento que tengan preguntas o inquietudes, para que se pueda brindar asistencia.

Contacte con nosotros

Si tiene alguna pregunta o inquietud sobre los cambios propuestos, puede ponerse en contacto con Medicaid de Nebraska enviando un correo electrónico a DHHS.MLTCEXperience@nebraska.gov