



DEPARTAMENTO DE ACCESO A LA SALUD DE VERMONT

Manual de los Programas de Cuidado de la Salud



GreenMountainCare
A HEALTHIER STATE OF LIVING

Attention! If you need help in your language, please call 1-800-250-8427

انتباه! إذا كنت بحاجة إلى مساعدة بلغتك ، فيرجى الاتصال
على **1-800-250-8427**

သတိပြုရန်! မိတ်ဆွေသည် သင့်ဘာသာစကားဖြင့် အကူအညီ လိုပါက၊
ကျေးဇူးပြုပြီး 1-800-250-8427 ကိုခေါ်ပါ။

Pažnja! Ako vam je potrebna pomoć na vašem jeziku, pozovite **1-800-250-8427**

توجه! اگر شما نیاز به کمک در زبان خود، لطفا با شماره تلفن 1-800-250-8427-1

Attention! Si vous avez besoin d'assistance dans votre langue, appelez le **1-800-250-8427**

Nurabe maso! Niba ukeneye ubufasha mu rurimi rwawe, wahamagara kuri **1-800-250-8427**

ध्यान! यदि तपाईंलाई आफ्नो भाषामा मद्दत चाहिन्छ भने, कृपया **1-800-250-8427** मा कल गर्नुहोस्

پاملرنه! که تاسو په خپله ژبه کې مرستې ته اړتیا لرئ،
مهرباني وکړئ **1-800-250-8427** ته زنگ ووهئ

Ogow! Haddii aad u baahan tahay in lagugu caawiyo luqaddada, fadlan wac **1-800-250-8427**

¡Atención! Si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-800-250-8427**

Muhimu! Kama wahitaji usaidizi kwa lugha yako, tafadhali piga simu **1-800-250-8427**

Uvaha! Yakshcho vam potribna dopomoha vashoyu movoyu, telefonuyte za nomerom **1-800-250-8427**



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente

Preguntas: Llame al **1-800-250-8427** (TDD/TTY) 1-888-834-7898
También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y
formatos alternativos.

Contenido

¡Atención! Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-250-8427	2
Contenido	3
Bienvenido a su programa Green Mountain Care	5
Nombres de los programas	5
Su tarjeta Green Mountain Care	6
Cuidado de la salud y remisiones	6
Proveedor de atención primaria (PAP)	6
Atención fuera del horario habitual	6
Especialistas	6
Si su médico no acepta Green Mountain Care	6
Controles médicos regulares	7
Medicaid y el Dr. Dynasaur	7
Qué cubre su programa (servicios a los que puede acceder)	7
Copagos de Medicaid	8
Primas	8
EPSDT	9
Lo que su programa no cubre	10
Cómo obtener la cobertura de los servicios de Medicaid y los Programas Dr. Dynasaur	10
Excepciones	10
Autorización previa	10
Equipo médico duradero (EMD)	11
Medicamentos y autorización previa	12
Transporte médico no urgente	12
Emergencias	12
Cuándo tiene que pagar	13
Si recibe una factura	14
Si tiene otro seguro	14
Sus derechos y responsabilidades	14
Tiene derecho a	14
Fraude, desperdicio y abuso: ¿robar o hacer trampa para obtener dinero de Medicaid?	15
Testamentos en vida o directivas anticipadas	15
Donación de órganos	16



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente

Preguntas: Llame al 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898

También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

Compartir información con su proveedor de atención primaria (PAP)	16
Aviso sobre prácticas de privacidad	16
Aseguramiento de la calidad	17
Si no está de acuerdo con una decisión que hayamos tomado	17
Quejas formales	22
¿Necesita ayuda?	22
Centro de Atención al Cliente de Vermont Health Connect y Green Mountain Care	22
La Oficina del Defensor del Cuidado de la Salud (HCA)	22
Información adicional	23
Otros programas	23
Servicios de atención diurna para adultos	23
Programa de servicios de asistencia	23
Servicios Integrados para Niños (CIS)	23
Servicios Integrados para Niños: intervención temprana (CIS-EI)	23
Servicios de Cuidado Personal para Niños	24
Clínicas para niños con necesidades de salud especiales (CSHN)	24
Choices for Care	24
Servicios para personas con discapacidades del desarrollo	24
Programa de asistencia financiera	25
Financiamiento familiar flexible	25
Atención de enfermería de alta tecnología	25
Servicios de asistencia domiciliaria	25
Clínicas especiales	25
Servicios especiales	25
Programa de detección e intervención auditiva temprana de Vermont	26
Salud mental	26
Servicios ambulatorios para adultos	26
Servicios para niños, adolescentes y familias	26
Rehabilitación y tratamiento comunitarios	26
Servicios de emergencia	26
Programa de lesiones cerebrales traumáticas	27
Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)	27

Octubre de 2024



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente
Preguntas: Llame al 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898
También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

Bienvenido a su programa Green Mountain Care

La primera parte de este manual contiene información sobre todos los programas de Green Mountain Care.

¿Tiene preguntas? Llame al Centro de Atención al Cliente de Vermont Health Connect y Green Mountain Care al **1-800-250-8427**. Llame de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m. (cerrado los días festivos). Este teléfono también se encuentra en el reverso de su tarjeta Green Mountain Care.

Si desea cancelar su cobertura de Green Mountain Care, llame al **1-800-250-8427**. **O** envíe una carta a:

DCF/Economic Services Division
ADPC
103 South Main Street
Waterbury, VT 05671-1500

Los proveedores de Green Mountain Care deben brindarle los servicios médicos de calidad que usted necesita. Los médicos no deben negar ni limitar los servicios que sean médicamente necesarios. Los proveedores de Green Mountain Care deben cumplir las leyes federales sobre no discriminación. Eso significa que no recibirá un trato diferente por ser quien es.

Nombres de los programas

Medicaid es una cobertura de atención en salud para niños, padres, cuidadores y personas mayores. Medicaid también cubre a las personas con discapacidades que cumplen los requisitos del programa. Además, cubre a los adultos sin hijos que cumplan con ciertas normas. Algunas personas pueden recibir Medicaid para cuidados a largo plazo. Deben cumplir las normas médicas del Departamento de Discapacidades, Envejecimiento y Vida Independiente. También deben cumplir las normas sobre ingresos y recursos.

Dr. Dynasaur es una cobertura de Medicaid gratuita o de bajo costo para niños, niñas y adolescentes menores de 19 años y mujeres embarazadas.



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente

Preguntas: Llame al **1-800-250-8427** (TDD/TTY) 1-888-834-7898
También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

Su tarjeta Green Mountain Care

Su tarjeta de identificación será enviada por correo a su domicilio. Muéstrela cuando acuda a recibir atención médica.

Si aún no ha recibido su nueva tarjeta de identificación luego de un mes de haber recibido este manual **O** la perdió, ¿qué debe hacer? Llame al **1-800-250-8427** y pedir otra. ¿Tiene otro seguro médico? Debe mostrarle a su proveedor médico las dos tarjetas de identificación de su seguro.

Cuidado de la salud y remisiones

Su médico o proveedor de atención primaria (PAP)

Primaria significa primero. Su proveedor de atención primaria es a quien debe llamar primero cuando necesite atención médica. En este folleto, nos referimos a esta persona como su **médico**. Él o ella le proporcionará la mayor parte de su atención médica. Su médico trabajará con usted para remitirlo a un especialista si lo necesita. Un especialista es alguien que solo brinda un tipo de atención. Ejemplos: cardiólogo o nefrólogo.

¿Este médico es nuevo para usted? Pídale a su médico anterior que envíe su historia clínica a su nuevo médico. Llame a su nuevo médico para informarle que la historia clínica está en camino. Es importante que su médico tenga su historia clínica.

Atención fuera del horario habitual

Intente consultar a su médico si tiene problemas médicos durante el horario regular de atención. Si está muy enfermo o sufre una lesión cuando el consultorio de su médico está cerrado, llame al consultorio y pida ayuda o consejo.

El consultorio de su médico atenderá el teléfono las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Consulte **Emergencias** en la página 12 para obtener más información.

Especialistas

Un especialista es alguien que tiene una formación adicional. Se enfoca en ciertos tipos de problemas de salud. Por ejemplo: Para los problemas cardíacos, necesita un especialista del corazón. Su médico lo ayudará a programar una consulta. Esto se llama una **remisión**. En la mayoría de los casos, debe consultar a su médico antes de acudir a un especialista. Su médico puede ayudarlo a decidir si debe ver a un especialista. También puede ayudarlo a elegir a cuál especialista consultar. Si necesita ver a un especialista que no acepta Medicaid, primero debe obtener una remisión de su médico. Si no lo hace, es posible que tenga que pagar la consulta.

Si su médico no acepta Green Mountain Care

¿Consulta a un médico que no acepta Green Mountain Care? Puede seguir consultándolo hasta por 60 días después de unirse al programa. Esto solo es posible **SI**:

- Tiene una enfermedad que pone en riesgo su vida, **O**
- Tiene una enfermedad que está empeorando o que lo incapacita, **O**



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente

Preguntas: Llame al 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898
También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

- Tiene más de 3 meses de embarazo **y**
- El médico acepta los pagos y sigue las normas del programa.

¿Quiere seguir consultando a su médico durante 60 días? ¿Quiere saber más sobre las remisiones? Llame al Centro de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**.

¿Quiere saber cuáles médicos aceptan Green Mountain Care? Utilice la [herramienta de búsqueda de proveedores](#) en línea. Es posible que los médicos que aparecen como **fuera de la red** no acepten el seguro de Green Mountain Care.

Cualquier médico que consulte debe aceptar Green Mountain Care. Si no lo hace, Green Mountain Care **no** le pagará y usted tendrá que pagar el costo de su atención. ¿Tiene otro seguro médico que pueda cubrir total o parcialmente el costo? Entonces, su médico debe aceptar tanto Green Mountain Care como el otro seguro médico.

Si necesita atención fuera de la red de Medicaid de Vermont

Contamos con una red muy amplia de proveedores, que incluye especialistas de muchos tipos. Nuestra red está diseñada para atender una amplia gama de necesidades médicas. En algunos casos poco frecuentes, esta red no puede tratar ciertos problemas de salud especiales. Si cree que necesita atención especializada que no puede recibir de un proveedor de Medicaid de Vermont, comuníquese con su proveedor de atención primaria (PAP) para hablar sobre sus necesidades. Su proveedor de atención primaria puede solicitar permiso para que reciba atención de un proveedor que no forme parte de nuestra red si:

- La atención que necesita es médicamente necesaria y está cubierta por Medicaid de Vermont.
- El proveedor al que desea consultar acepta cumplir nuestros requisitos.
- Podemos determinar que la atención que necesita no está disponible en nuestra red.

No se le cobrará más por los servicios obtenidos fuera de la red. Se requiere aprobación para recibir atención fuera de la red.

Controles médicos regulares

Siempre es mejor detener los problemas de salud antes de que comiencen. Los controles médicos regulares pueden ayudar. Pregunte al médico con qué frecuencia debe hacerse los chequeos. Pregunte al médico cuáles exámenes de salud necesita según su edad y estado de salud.



Medicaid y el Dr. Dynasaur

¿Qué servicios puede recibir?

Puede recibir consultas con médicos y especialistas, atención hospitalaria, medicamentos y muchos otros servicios. Existen algunas normas sobre el tipo y la cantidad de servicios que puede recibir. Consulte a su médico antes de hacer citas con un especialista. ¿Necesita un servicio? Su médico debe llamar a Servicios de proveedores para asegurarse de que el servicio esté cubierto para usted. Los servicios con cobertura son:

- Atención hospitalaria sin admisión, conocida como atención ambulatoria



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente

Preguntas: Llame al 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898
 También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

- Servicios de emergencia
- Cirugías y hospitalizaciones nocturnas
- Atención durante el embarazo, maternidad y cuidado del recién nacido antes y después del nacimiento
- Servicios de salud mental y tratamiento de abuso de sustancias, como terapia, asesoramiento y psicoterapia
- Medicamentos recetados
- Servicios y dispositivos de rehabilitación y habilitación: para ayudar a personas con lesiones, discapacidades o condiciones crónicas a adquirir o recuperar habilidades
- Servicios de laboratorio
- Servicios preventivos para mantener su bienestar y servicios para el manejo de enfermedades
- Servicios de odontología, oftalmología y audiología
- Servicios y médicos para niños (pediatría)
- Transporte: traslados que no sean de emergencia a las consultas médicas

¿Tiene alguna pregunta sobre un servicio que no aparece en la lista? Llame al Centro de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**.

Copagos de Medicaid

- Los miembros de Medicaid pagan \$3 por cada visita al odontólogo.
- Los miembros de Medicaid pagan \$1, \$2 o \$3 por los medicamentos recetados.
- Los miembros de Medicaid pagan \$3 al día por cada visita hospitalaria ambulatoria.

Algunos servicios en el consultorio de un proveedor fuera del hospital siguen siendo considerados como servicios hospitalarios ambulatorios. Pregunte a su proveedor si un servicio se facturará como “consulta hospitalaria ambulatoria”.

Si es así, el copago será de \$3.

La mayoría de los niños, personas embarazadas o durante el primer año después del parto, y personas que están en hogares de ancianos **no** tienen que pagar copagos. Las personas que están en el programa de tratamiento del cáncer de mama y cuello uterino **no** tienen que pagar copagos.

No tiene que pagar copagos por:

- Servicios preventivos
- Servicios y suministros de planificación familiar
- Servicios de emergencia
- Servicios relacionados con agresiones sexuales

Pagos de primas

Puede que algunos miembros de Dr. Dynasaur tengan que pagar una prima mensual. El monto del pago depende de los ingresos familiares, el tamaño de la familia y el seguro médico. Cuando reciba su primera factura, páguela de inmediato para que su cobertura pueda comenzar. Siga pagando a tiempo para no perder la cobertura. Si pierde la factura, llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. Ellos le dirán cuánto adeuda y cómo pagar.



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente

Preguntas: Llame al 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898
 También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

¿Qué es EPSDT?

EPSDT es el programa de Medicaid y Dr. Dynasaur para niños y jóvenes menores de 21 años. Su objetivo es mantener a los niños lo más saludables posible. **EPSDT** son las siglas en inglés de Evaluación Diagnóstica y Tratamiento Temprano y Periódico (Early Periodic Screening Diagnostic Treatment). El programa debe:

- Detectar problemas de salud temprano, desde el nacimiento
- Incluir visitas de control médico en momentos establecidos regularmente
- Utilizar pruebas de control para identificar cualquier problema
- Realizar pruebas de seguimiento si se encuentran problemas
- Tratar cualquier problema de salud identificado

¿Cómo funciona el programa EPSDT?

El programa EPSDT es una ley federal que establece que el estado **debe** pagar cualquier servicio de salud que sea médicamente necesario. “**Médicamente necesario**” significa que el servicio es necesario para tratar un problema de salud **Y** que es lo que la mayoría de los médicos recomendarían para tratarlo. La EPSDT cubre más servicios de los que Medicaid ofrece a los adultos. No hay un límite en los servicios que sean médicamente necesarios. Algunos servicios deben ser aprobados antes de recibirlos. Esto se llama una autorización previa.

El programa EPSDT cubre:

- Controles médicos regulares
- Pruebas para evaluar el crecimiento y aprendizaje del niño o joven
- Vacunas
- Exámenes de la vista
- Exámenes de audición
- Pruebas para detectar envenenamiento por plomo
- Visitas al dentista
- Asesoramiento
- Transporte

¿Con qué frecuencia debe recibir chequeos médicos un niño?

Existe una lista de los chequeos médicos que los niños y jóvenes deben recibir cada año. También hay otra lista para las revisiones odontológicas. [Manténgase al día con la información y las guías detalladas del programa EPSDT.](#)

El programa EPSDT **no** cubre:

- Servicios o artículos que no estén incluidos en las leyes federales de Medicaid (Sección 1905 (a) de la Ley del Seguro Social).
- Tratamientos experimentales que no sean seguros o que no funcionen.
- Servicios o artículos de alto costo, si hay otros más económicos que funcionan igual de bien.



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente

Preguntas: Llame al 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898
También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

- Servicios que no sean médicos.

Para obtener más información, visite la página de [información para miembros de Medicaid de Vermont](#) o llame al **1-800-250-8427**.

Lo que su programa no cubre:

- Lesiones relacionadas con el trabajo que deben estar cubiertas por la compensación de trabajadores
- Costos de los servicios ordenados por un tribunal, a menos que también sean necesarios desde el punto de vista médico
- Servicios que no se han probado antes o que son experimentales
- Servicios para mejorar su apariencia (servicios cosméticos)
- Servicios que no son necesarios desde el punto de vista médico
- Acupuntura, acupresión o masoterapia
- Servicios que ayudan a quedar embarazada (tratamientos de fertilidad)
- Membresías de clubes de salud
- Atención médica en países extranjeros

Obtención de servicios cubiertos en los programas de Medicaid y Dr. Dynasaur

Si un servicio no está cubierto por Medicaid:

Todos los servicios médicamente necesarios están cubiertos por el programa EPSDT para cualquier persona menor de 21 años.

¿Qué sucede si Medicaid no cubre un servicio para adultos mayores de 21 años? Puede pedirnos que cubramos el servicio. A esto se le llama una **excepción**. El Centro de Atención al Cliente puede ayudarlo a solicitarla. Usted y su médico deberán informarnos sobre los servicios y por qué los necesita. Le enviaremos una respuesta por correo en aproximadamente 30 días.

¿Quiere obtener más información o solicitar una excepción? Llame al Centro de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. Los formularios se encuentran en la página de [excepciones de cobertura de información para miembros](#).

Autorización previa

Algunos servicios y medicamentos deben ser autorizados antes de que pueda recibirlos. Esto se llama una **autorización previa**. Sus médicos saben cuáles son esos servicios y medicamentos. Le pedirán una aprobación de autorización previa para usted.

Si recibimos toda la información que necesitamos, las autorizaciones previas se deciden en un plazo de 3 días. Tanto usted como su médico recibirán una carta en la que se les informará la decisión. **No** necesita autorización previa para los servicios de emergencia.



Equipo médico duradero (EMD)

Los **equipos médicos duraderos** son dispositivos que ayudan a facilitar la vida con su enfermedad. Algunos ejemplos son las sillas de ruedas y las camas de hospital.

¿Cómo puedo obtener equipo médico duradero?

1. Su médico lo remitirá para que se haga una evaluación.

- La evaluación determina el tipo de equipo que necesita. Esto se llama una **evaluación**. La mayoría de las evaluaciones las realizan terapeutas físicos u ocupacionales. Fijarán una cita para reunirse con usted. Es posible que deba esperar si están muy ocupados o si necesita probar el equipo primero.
- **Nota:** ¿El equipo que necesita es simple? Es posible que su médico le diga que no necesita una evaluación. Si es así, pase al paso 2.
- Le enviarán un formulario a su médico indicando el tipo de equipo que necesita.

2. Su médico le escribirá una receta.

- El médico firmará el formulario de evaluación y escribirá una receta. Enviarán su receta a la compañía de equipos médicos duraderos que tiene el equipo.

3. La compañía de equipos médicos duraderos solicitará a Medicaid una autorización previa.

Si NO necesita autorización previa, vaya al paso 5.

- ¿Necesita autorización previa? La compañía del EMD le enviará información de Medicaid sobre usted y el EMD que necesita. **Autorización previa** significa que Medicaid debe aprobar el equipo antes de que usted pueda recibirlo.
- Un revisor verificará su información y decidirá si usted tiene una necesidad médica para el equipo.
- Si el revisor necesita más información, Medicaid le pedirá a la compañía de equipos médicos duraderos (EMD) que la envíe. Medicaid tiene 14 días a partir de la solicitud inicial para tomar una decisión.

4. Medicaid le informará su decisión

- Medicaid le enviará una carta a usted, a su proveedor y a la compañía de equipos médicos duraderos (EMD). La carta se llama Aviso de decisión. En Vermont, el Departamento de Acceso a la Salud de Vermont (DVHA) administra Medicaid. Las cartas serán enviadas por el DVHA.

5. La compañía de equipos médicos duraderos (EMD) se encargará de obtener el equipo para usted

Si Medicaid lo aprueba, la compañía de EMD le entregará el equipo o lo solicitará.

Si Medicaid **no** lo aprueba, puede apelar la decisión. Para apelar, llame al Centro de



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente

Preguntas: Llame al 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898
También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. Una **apelación** solicita que revisen su caso nuevamente. Medicaid se esfuerza por aprobar rápidamente las solicitudes de EMD en Vermont. Para sillas de ruedas complejas, tarda unos 9 días, lo cual es más rápido de lo que exigen las normas de Medicaid y muchos otros estados. Para equipos simples, el tiempo es aún menor. ¿Tiene Medicaid además de Medicare u otro plan de seguro? En ese caso, el proceso puede tardar más.

Medicamentos y autorización previa

Green Mountain Care les pide a los médicos que receten medicamentos de una lista seleccionada. Esto ayuda a mantener bajos los costos. Algunos son medicamentos genéricos o comunes que cuestan menos, pero funcionan de la misma manera que los medicamentos de marca costosos. Los médicos y las farmacias deben proporcionarle el medicamento de menor precio que funcione para usted. ¿Qué sucede si rechaza el medicamento común o genérico y quiere el de marca? Es posible que tenga que pagar el medicamento de marca.

Algunos medicamentos solo se le pueden entregar en suministros de 90 días. Estos son, entre otros, medicamentos para la hipertensión arterial alta, el colesterol y la diabetes. La primera vez que utilice el medicamento, puede recibir una cantidad menor para que usted y su médico decidan si es adecuado para usted. Después de eso, recibirá un suministro de 90 días.

¿Qué pasa si su médico cree que necesita un medicamento de marca? ¿O cree que no necesita un suministro para 90 días? Es posible que nos pidan que paguemos ese medicamento.

¿Quiere una copia de la lista de medicamentos preferidos? **¡O** la lista de medicamentos que requieren un suministro de 90 días? Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. O consulte la [lista de medicamentos preferidos](#) en línea.

Transporte médico no urgente

Los traslados a citas y servicios médicos que no sean de emergencia están disponibles para los miembros de Medicaid que no tienen acceso a transporte y no viven cerca de una línea de autobús público. La cita debe ser con un proveedor de Medicaid participante y debe facturarse a Medicaid. Los viajes para recoger medicamentos con receta también están cubiertos.

Algunos ejemplos del transporte disponible son: tener un vehículo registrado y asegurado, familiares directos con vehículos, traslados proporcionados por vehículos de las instalaciones médicas y transporte público fácilmente accesible.

Si tiene preguntas o desea programar un traslado, comuníquese con la Asociación de Transporte Público de Vermont al **1-833-387-7200**.

Emergencias

Una emergencia es una enfermedad, afección o problema de salud mental repentina e inesperada, con síntomas que cree que podrían representar una amenaza grave para su salud o vida si no recibe atención médica de inmediato. El DVHA no limita ni define lo que usted



considere una emergencia. Estos son algunos ejemplos, aunque las emergencias no se limitan a esta lista:

- Dolor de pecho
- Fracturas de huesos
- Convulsiones o ataques
- Sangrado abundante
- Quemaduras graves
- Dolor intenso
- Crisis de salud mental

La DVHA no restringirá el pago si se le indica que busque atención de emergencia. Los servicios de emergencia y los servicios de postestabilización están cubiertos para los beneficiarios las 24 horas del día, los siete días de la semana.

También están cubiertos los servicios posteriores a la emergencia, que aseguran que su salud se estabilice después de una emergencia.

Los servicios médicos de emergencia, como puntos de sutura, cirugía, radiografías u otros procedimientos, también están cubiertos.

Si tiene una emergencia, llame al 911 o acuda a la sala de emergencias u hospital más cercano para recibir atención de emergencia de inmediato. No necesita una remisión de su proveedor de atención primaria para la atención de emergencia. Informe a su proveedor de atención primaria lo que sucedió lo antes posible.

Si necesita atención de emergencia mientras viaja fuera de la red de Green Mountain Care, llame al 911 o acuda al departamento de emergencias más cercano de inmediato. Green Mountain Care es responsable de pagar la atención de emergencia. También somos responsables de pagar la atención necesaria para estabilizar su salud una vez que se le haya brindado la atención de emergencia.

Cuando le sea posible, comuníquese con el Centro de Atención al Cliente al 1-800-250-8427 para informarnos sobre su atención de emergencia. También debe llamar a este número si recibe una factura por su atención. Trabajaremos con el proveedor para cumplir con las normas exigidas para pagar su atención.

Cuándo tiene que pagar

Si no sigue las normas del programa, es posible que tenga que pagar los servicios por su cuenta. Esto puede ocurrir **Si**:

- Necesita una remisión o autorización previa antes de recibir el servicio y no la obtiene; **O**
- Acude a un proveedor que no acepta Green Mountain Care; **O**
- Su proveedor le informa que el servicio no está cubierto, y aun así lo solicita.



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente

Preguntas: Llame al 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898
 También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

Asegúrese de informar a su proveedor que está en Green Mountain Care. Le dirá si no acepta su seguro.

¿No quiere recibir facturas por su atención médica? Siga las normas de su programa.

Si recibe una factura

- Ábrala de inmediato.
- Llame al proveedor y asegúrese de que sepa que usted está en Green Mountain Care.
- Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427** para obtener ayuda.
- **No pague la factura antes de llamar al Servicio de Atención al Cliente.** Green Mountain Care solo puede pagar a los proveedores. Si usted les paga, no podemos devolverle el dinero.

Si tiene otro seguro

Si tiene otro seguro, siga las normas de ese plan. Acuda a los médicos incluidos en su plan de seguro y en nuestros programas. Su médico debe facturar primero a su otro seguro. Nuestros programas pueden ayudar a pagar lo que su otro seguro no cubra.

Sus derechos y responsabilidades

Tiene derecho a:

- Ser tratado con cortesía.
- Ser tratado con cuidado.
- Elegir y cambiar su médico o proveedor.
- Obtener información sobre los servicios de su programa y sobre los médicos o proveedores.
- Recibir explicación de su estado de salud en términos que pueda entender.
- Tomar decisiones sobre su atención médica, hacer preguntas y rechazar tratamientos.
- Pedir y obtener una copia de su historia clínica. Puede pedir correcciones si la información es incorrecta.
- Obtener una segunda opinión de un médico o proveedor calificado inscrito en Medicaid de Vermont.
- Hablar sobre sus inquietudes relacionadas con su programa o atención médica (consulte la página 20).
- No ser retenido ni aislado mediante intimidación o castigo ni por facilidad.
- Solicitar una apelación si se le niegan servicios que considera necesarios. Consulte la página 19 para obtener más información.

Debe cuidar su salud de la siguiente manera:

- Informando a su médico sobre sus signos de enfermedad y sus antecedentes de salud.
- Haciendo preguntas cuando necesite saber más o no entienda algo.
- Siguiendo los planes de tratamiento en los que usted y su médico estén de acuerdo.
- Acudiendo a sus citas o llamando con anticipación para cancelarlas si no puede asistir.



- Conociendo las normas de su programa, para que pueda utilizar los servicios de la mejor manera posible.
- Asegurándose de tener las remisiones necesarias de su médico o proveedor de atención primaria (PAP) (cuando se requieran) antes de ver a otros proveedores.
- Pagando las primas y los copagos según sea necesario.
- Llamando para cancelar o reprogramar si no puede asistir a una cita.

Fraude, desperdicio y abuso

¿Alguien está robando o haciendo trampa para obtener dinero de Medicaid?

Informe a la Unidad de Investigaciones Especiales. Aquí le indicamos cómo contactarlos:

- **Sitio web:** [Formulario de denuncia de fraude y abuso](#)
- **Correo electrónico:** ReportMedicaidFraud@vermont.gov
- **Teléfono:** 802-241-9210
- **Fax:** 802-871-3090 (fax directo de la “Unidad de Investigaciones Especiales del DVHA”)
- **Dirección postal:**

DVHA Special Investigations Unit
NOB 1 South, 280 State Drive
Waterbury, VT 05671-1010

Testamentos en vida o directivas anticipadas

Un **testamento en vida** es un escrito que indica lo siguiente:

- Quién puede tomar decisiones de salud por usted si usted no puede hacerlo.
- Hasta qué punto esa persona puede decidir.
- Quién es su médico o proveedor de atención primaria.
- Qué tipo de atención médica o tratamiento desea recibir.
- Cómo quiere que se traten los asuntos personales, como su funeral.
- A quién desea como su tutor, si es necesario.
- Quién **no** desea que tome decisiones por usted.
- Qué tipo de cuidado desea si está en fase terminal.

Los testamentos en vida son gratuitos. También se les llama directrices anticipadas o poder notarial duradero para atención médica. A veces se les conoce como documentos de atención terminal. La ley de Vermont sobre los testamentos en vida es la Ley de Directivas Anticipadas de Vermont (Título 18, Capítulo 231).

Es posible que esté demasiado enfermo para tomar decisiones sobre su atención médica. Si **no** se trata de una emergencia, los médicos no pueden atenderlo de inmediato. Primero, deben averiguar si usted tiene un testamento en vida. Si lo tiene, deben seguir las instrucciones del testamento en vida **O** seguir las instrucciones de la persona que usted eligió para tomar decisiones sobre su salud.



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente

Preguntas: Llame al 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898
También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

¿Puede un médico negarse a seguir las instrucciones de su directriz anticipada? Sí, si sus creencias morales o éticas lo hacen considerar que es incorrecto. **PERO** deben:

- Informarle a usted y a la persona que usted nombró para tomar decisiones.
- Ayudar a transferir su atención a otro médico que siga las instrucciones.
- Continuar brindándole atención médica hasta que se encuentre un nuevo médico.
- Explique en su historia clínica:
 - El problema.
 - Las medidas adoptadas para solucionarlo.
 - Cómo se resolvió el problema.

Todos los proveedores de atención médica deben obedecer la ley sobre los testamentos en vida. Deben tener sus propias normas para asegurarse de que se cumplan las leyes y los reglamentos.

¿Cree que alguien no está cumpliendo con la ley? Llame a la División de Licencias y Protección al **1-800-564-1612**. **O** presente una [queja en línea](#). **O** envíe una carta a:

Division of Licensing and Protection
103 South Main Street, Ladd Hall
Waterbury, VT 05671

¿Quiere información sobre la ley estatal y los testamentos en vida? Llame a la Red de Ética de Vermont al **1-802-828-2909**. **O** visite [su sitio web](#). También tienen formularios para hacer un testamento en vida.

El [Título 18](#) es la ley de Vermont sobre testamentos en vida. ¿Desea saber más? Hable con su médico o llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**.

Donación de órganos

Es posible que desee donar sus órganos cuando muera. Los donantes pueden ayudar a muchas personas. Para obtener más información, llame al **1-888-275-4772** para obtener información gratuita.

Compartir Información con su médico o proveedor de atención primaria

Es posible que proporcionemos a su médico una lista con su nombre. Esto es para ayudar a su médico a brindarle el cuidado de salud que necesita. Algunas de estas listas pueden incluir:

- Pacientes con diabetes que no se han hecho un examen de ojos en el último año.
- Mujeres que no se han realizado un papanicolau o una mamografía recientemente.
- Niños que no están al día con sus vacunas.
- Medicamentos que pueden causar reacciones adversas al combinarse con otros.
- Niños que están atrasados en sus exámenes regulares.



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente
Preguntas: Llame al **1-800-250-8427** (TDD/TTY) 1-888-834-7898
También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

Aviso sobre prácticas de privacidad

Recibió una carta informándole que cumple con los requisitos de nuestros programas. También incluye una copia de nuestro **Aviso sobre prácticas de privacidad**. La ley federal, llamada HIPAA, dice que debemos entregarle el aviso. El aviso le informa sobre sus derechos de privacidad y le explica cómo se puede usar o compartir su información de salud. ¿Necesita otra copia del aviso? Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427** y pregunte. **O** puede [verlo en línea](#).

¿Cree que su información no se ha mantenido privada? Llame al oficial de privacidad de AHS al **802-241-2234**. **O** visite la página de [quejas sobre información de salud](#).

Programa de aseguramiento de la calidad

Es un programa diseñado para asegurar que reciba atención médica de calidad y un buen servicio.

Algunos de los aspectos que evaluamos para garantizar esto son:

- La cantidad de medicamentos que utilizan los pacientes.
- Cuántos miembros reciben atención regular para prevenir enfermedades.
- Cuántos miembros utilizan la sala de emergencias cuando **no** es una emergencia.
- Cómo colaboran los proveedores de atención física y mental.
- El grado de satisfacción de los miembros y proveedores con nuestros programas.

Pedimos a los médicos que sigan nuestras orientaciones de mejores prácticas para ciertas enfermedades crónicas. Esto puede ayudarlo a mantenerse más saludable.

¿Hay formas en las que podamos mejorar nuestros programas y hacer que funcionen mejor para usted? Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. Sus comentarios harán parte de nuestra revisión de calidad.

Qué hacer cuando no está de acuerdo con una decisión que hemos tomado

Puede apelar. Esto significa pedirle a alguien que evalúe su caso. Comprobarán si hemos cometido un error. Siga leyendo para obtener más información.

Decida lo que va a apelar.

- ¿Está apelando el pago de una prima?
- **O** ¿está apelando para ver si puede obtener o mantener



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
 Centro de Atención al Cliente
 Preguntas: Llame al 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898
 También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y
 formatos alternativos.

- Medicaid, Dr. Dynasaur,
- VPharm, o
- un programa de ahorros de Medicare?

Si es así, vea más abajo la sección “Si no está de acuerdo con nuestra decisión de elegibilidad”.

- ¿Está apelando porque Medicaid o Dr. Dynasaur no cubrió un servicio?
 - **Si es así**, vea más abajo la sección “Si no está de acuerdo con una decisión sobre sus servicios de atención médica”.

Si no está de acuerdo con nuestra decisión de elegibilidad

Solicite una audiencia estatal imparcial. Un oficial de audiencia de la Junta de Servicios Humanos escuchará su caso y decidirá si Medicaid de Vermont tomó la decisión correcta.

Tiene 90 días para solicitar una audiencia estatal imparcial. Revise la carta de notificación que rechazó su solicitud. Los 90 días comienzan a partir de la fecha de la carta.

Hay **tres maneras de** solicitar una audiencia estatal imparcial:

1. **Llame** al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**.
2. En **línea**, visite la [página de apelaciones](#) en Internet. Si tiene una cuenta en línea de VHC, el formulario de apelación está dentro de su cuenta.
3. **Envíe una carta a:**

Human Services Board
14-16 Baldwin St., 2nd Floor
Montpelier, VT 05633-4301

En la carta o correo electrónico, incluya su nombre, fecha de nacimiento y número de teléfono. Explique qué está apelando y por qué.

¿Suspendimos su Medicaid, Dr. Dynasaur, VPharm o el Programa de ahorro de Medicare?

Puede mantener esos beneficios durante su audiencia imparcial estatal. A esto lo llamamos “continuación de beneficios”. Consulte **la sección Cómo conservar la atención médica mientras presenta una apelación: otras cosas que debe saber** a continuación.

Debe solicitarla en un plazo de 11 días a partir de la fecha de la notificación. **O** antes de que comience el cambio, lo que ocurra **más tarde**. Los 11 días comienzan en la fecha en que Medicaid de Vermont le envió su decisión (la fecha del sello postal). Debe hacer el pago de su prima oportunamente durante su apelación. Si no lo hace, su atención médica podría finalizar. Para seguir recibiendo atención médica durante su apelación, llame al Servicio de Atención al Cliente **1-800-250-8427**.

¿Está apelando el monto del pago de su prima? Debe hacer sus pagos a tiempo. Si no lo hace, su cobertura podría terminar. ¿Qué sucede si paga de más? Si gana la audiencia imparcial estatal, le devolveremos el dinero.



¿Qué sucede cuando solicita una audiencia estatal imparcial?

Medicaid de Vermont volverá a evaluar su caso. Este proceso puede tardar hasta 15 días. Alguien del equipo de apelaciones de atención médica hablará con usted acerca de la apelación. Es posible que podamos solucionar el problema sin una audiencia estatal imparcial.

¿Qué pasa si **no podemos** cambiar nuestra decisión? Entonces, notificaremos a la Junta de Servicios Humanos que usted desea una audiencia estatal imparcial. Ellos le enviarán una carta. El oficial de audiencias es la persona que decidirá su caso. Fijará una reunión para escuchar su versión. Decidirá si Medicaid de Vermont cometió un error. Tiene que asistir a esta reunión. Puede hablar usted solo o pedir a alguien que hable por usted.

¿Cuánto tardará? Deben decidir su caso **dentro de los 90 días** de la fecha en que apeló por primera vez.

¿Necesita una decisión más rápida? Infórmenos si esperar afectará gravemente su salud o su vida. Si cumple las normas, puede obtener una audiencia más rápida (expedita). ¿Recibe Medicaid porque es ciego, discapacitado o tiene 65 años o más? Entonces decidiremos **lo antes posible**. ¿Recibe Medicaid por otro motivo? A continuación, recibirá una decisión **en un plazo de 7 días**.

Si no está de acuerdo con una decisión sobre sus servicios de atención médica

Solicite una apelación interna

Alguien de Medicaid de Vermont evaluará su caso y tomará una nueva decisión. Será alguien que no haya participado en la toma de la primera decisión. En la mayoría de los casos, primero debe presentar una apelación interna. Si aún no está de acuerdo, puede solicitar una audiencia estatal imparcial.

Tiene **60 días** para solicitar una apelación interna. Los 60 días comienzan el día en que Medicaid de Vermont le envió por correo el aviso de decisión. Su médico o proveedor puede solicitar la apelación si lo desea.

Hay tres maneras de solicitar una apelación interna:

1. **Llame** al Centro de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. TDD/TTY: 1-888-834-7898
2. **En línea:** [Información para miembros sobre apelaciones y audiencias imparciales](#) **O envíe un correo electrónico a AHS.DVHAHealthCareAppealsTeam@vermont.gov**
3. **Envíe una carta** a:

Department of Vermont Health Access
Health Care Appeals Team
150 Pilgrim Park – 3rd Floor
Waterbury, VT 05671-4030



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente

Preguntas: Llame al **1-800-250-8427** (TDD/TTY) 1-888-834-7898
También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

En la carta o correo electrónico, incluya su nombre, fecha de nacimiento y número de teléfono. Explique lo que está apelando. Indique los servicios que solicitó y si fueron rechazados.

¿Reducimos o suspendimos los servicios de atención médica que ya recibía? Es posible que pueda conservar sus servicios durante la apelación. Debe solicitarla antes de que finalicen los servicios. A esto lo llamamos “continuación de beneficios”. Consulte **la sección Cómo conservar la atención médica mientras presenta una apelación: otras cosas que debe saber** a continuación.

¿Cuál es la mejor manera de seguir recibiendo sus servicios? Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**.

¿Qué ocurre en una apelación interna? Medicaid de Vermont programará una reunión para obtener más información. Debe participar en la reunión. Puede hablar usted solo o pedir a alguien que hable por usted. Su médico o proveedor puede hablar o dar información a Medicaid de Vermont.

La mayoría de las veces, Medicaid de Vermont debe decidir su apelación en un plazo de 30 días. ¿Qué sucede si solicita más tiempo? ¿Espera más lo beneficia? Ejemplos: Su médico necesita más tiempo para enviar información, o usted no puede asistir a la reunión en la fecha programada. En ese caso, puede tardar 14 días adicionales. El tiempo máximo que puede tardar una decisión es **44 días**.

¿Necesita que Medicaid de Vermont tome una decisión sobre su apelación más rápido? Infórmenos si esperar afectará gravemente su salud o su vida. Medicaid de Vermont evaluará si cumple con los requisitos para una apelación rápida (acelerada). Si es así, recibirá una decisión en un plazo **de 72 horas**. Puede tardar más si lo solicita o si le beneficia. El tiempo máximo que puede tardar una apelación rápida es **17 días**.

Tiene derecho a saber cómo decidimos su apelación. Puede revisar los documentos, normas y pruebas que utilizamos. También puede ver cómo determinamos si lo que solicitó era médicamente necesario. Puede obtener copias gratuitas de todos estos documentos. Para solicitar copias, llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**.

¿Necesita asesoramiento legal u otro tipo de ayuda? Es posible que pueda obtener ayuda gratuita de Vermont Legal Aid. Llame a la Oficina del Defensor de la Salud al **1-800-917-7787**. O visite a su [sitio web](#) en Internet. Complete el formulario.

Si no está de acuerdo con la decisión de apelación interna:

Puede solicitar una audiencia estatal imparcial. Un oficial de audiencia de la Junta de Servicios Humanos escuchará su caso y decidirá si Medicaid de Vermont tomó la decisión correcta.

En la mayoría de los casos, primero debe haber concluido la apelación interna. Luego puede solicitar una audiencia estatal imparcial. ¿Qué sucede si Medicaid de Vermont no decide sobre su apelación interna antes de la fecha límite? Entonces, puede solicitar una audiencia



estatal imparcial sin esperar a que se tome una decisión. El tiempo máximo que puede tardar su apelación interna es:

- 30 días para una apelación interna **O**
- 44 días si usted o nosotros solicitamos más tiempo porque la demora sería beneficiosa para usted, **O**
- 72 horas para una apelación rápida **O**
- 17 días para una apelación rápida **si** usted o nosotros solicitamos más tiempo

Tiene **120 días** para solicitar una audiencia estatal imparcial. ¿Cuándo comienzan los 120 días? A partir de la fecha que figura en la carta con la decisión de la apelación interna.

Hay tres maneras de solicitar una audiencia estatal imparcial:

1. Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. TDD/TTY: 1-888-834-7898.
O llame a la Junta de Servicios Humanos al **802-828-2536**.
2. **En línea en el [sitio web de la Junta de Servicios Humanos](#)**
3. Envíe una carta a:

Human Services Board
14-16 Baldwin St., 2nd Floor
Montpelier, VT 05633-4301

En la carta, indique su nombre, fecha de nacimiento y número de teléfono. Explique lo que está apelando. Indique los servicios que solicitó y si fueron rechazados.

¿Reducimos o suspendimos los servicios de atención médica que ya recibía? Puede mantener esos servicios durante la audiencia imparcial estatal. **PERO** debe solicitarla **dentro de los 11 días posteriores** a la decisión de apelación interna. Los 11 días comienzan a partir de la fecha en que Medicaid de Vermont le envió la decisión sobre la apelación. ¿Ya solicitó conservar sus servicios durante la apelación interna? Debe solicitarlo de nuevo. A esto lo llamamos “continuación de beneficios”. Consulte **la sección Cómo conservar la atención médica mientras presenta una apelación: otras cosas que debe saber** a continuación.

¿Cuál es la mejor manera de seguir recibiendo sus servicios? Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**.

¿Qué sucede cuando solicita una audiencia estatal imparcial? Recibirá una carta de la Junta de Servicios Humanos. El oficial de audiencias es la persona que decidirá su caso. Fijará una reunión para escuchar su versión. Decidirá si Medicaid de Vermont cometió un error. Debe participar en la reunión. Puede hablar usted solo o pedir a alguien que hable por usted.

¿Cuánto tiempo llevará obtener una decisión sobre su audiencia imparcial estatal? La Junta de Servicios Humanos debe decidir su caso **en un plazo de 90 días**. Los 90 días comienzan en la fecha en que solicitó por primera vez una apelación interna. Los días que tardó en solicitar una audiencia después de la decisión de la apelación **no** cuentan.



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente

Preguntas: Llame al 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898
También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

¿Necesita una decisión más rápida? Infórmenos si esperar afectará gravemente su salud o su vida. ¿Cumple con las normas para una audiencia estatal imparcial rápida? Luego, recibirá una decisión **en un plazo de 3 días hábiles**.

Cómo conservar la atención médica mientras presenta una apelación: otras cosas que debe saber

- ¿Pagó por los servicios usted mismo? Si gana la apelación o la audiencia, es posible que tengamos que devolverle el dinero.
- ¿Mantuvo sus servicios durante la apelación? Si pierde, es **posible** que tenga que pagar los servicios que recibió durante la apelación.
- ¿Está solicitando una apelación o audiencia? Al mismo tiempo, puede solicitar mantener los servicios hasta que terminen.
- ¿Su apelación o audiencia se refiere a un servicio que finalizó o se interrumpió? ¿Se terminó o fue reducido debido a un cambio en la ley federal o estatal? Si es así, **no puede conservar** el servicio durante la apelación o audiencia.

¿Necesita asesoramiento legal u otro tipo de ayuda con su apelación?

Es posible que pueda obtener ayuda **gratuita** de Vermont Legal Aid. Llame a la Oficina del Defensor de la Salud al **1-800-917-7787**. O visite a su [sitio web](#) en Internet. Complete el formulario.

Si tiene otras quejas sobre sus servicios de atención médica puede presentar una queja formal

¿No está satisfecho con el lugar o el momento en que tiene que acudir para recibir servicios? ¿Cree que los servicios no son lo suficientemente buenos? ¿Se vio perjudicado después de hacer uso de sus derechos? Estas son situaciones que **no puede apelar**. Sin embargo, puede presentar una queja llamada **queja formal**. Puede presentarla en cualquier momento llamando al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**.

¿Qué sucede si no está satisfecho con la forma en que se maneja su queja formal? Puede solicitar una **revisión de la queja formal**. Una persona que no participó en el manejo de su queja formal revisará su caso. Evaluarán si se manejó de manera justa. Recibirá una carta con la decisión.



¿Necesita ayuda?

Atención al cliente de Vermont Health Connect y Green Mountain Care

El Servicio de Atención al Cliente de Vermont Health Connect y Green Mountain Care está disponible para ayudarlo. Puede responder preguntas sobre su programa. Puede ayudarlo a elegir o cambiar su médico o proveedor de atención primaria. Puede ayudarlo si tiene problemas para recibir atención médica.

El Servicio de Atención al Cliente atiende de 8:00 a.m. a 4:30 p. m., de lunes a viernes. Está cerrado los días festivos. Llame al **1-800-250-8427** o **TDD 1-888-834-7898**.

Informe los cambios dentro de los 10 días posteriores:

- Cambios en sus ingresos o en su hogar.
- Cambios de dirección.
- Nacimiento o adopción de niños.
- Fallecimientos.
- Si obtiene otro seguro médico.

La Oficina del Defensor del Cuidado de la Salud (HCA)

La Oficina del Defensor del Cuidado de la Salud ayuda con los problemas de atención médica. También puede ayudarlo con las quejas formales, apelaciones y audiencias imparciales. Llame al **1-800-917-7787**.

Información adicional

Nos complace brindar información sobre nuestros programas, servicios y proveedores. Lea este manual. O llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. O visite el [sitio web del DVHA](#).

Otros programas

Hay otros programas y servicios para niños, adultos y familias. Algunos programas le brindarán un recorrido de sus servicios. Para obtener más información, llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. Debe cumplir más normas para obtener algunos programas. ¿Tiene preguntas o quiere saber si cumple las normas? Llame al programa que desee. Los nombres y teléfonos están a continuación.

Servicios de atención diurna para adultos

Los servicios de atención diurna para adultos ayudan a personas mayores y adultos con discapacidades a permanecer en sus propios hogares. Los servicios de atención diurna para adultos se prestan en centros diurnos. Son lugares seguros donde las personas pueden



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente

Preguntas: Llame al **1-800-250-8427** (TDD/TTY) 1-888-834-7898
También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

obtener servicios sociales y de salud. Llame a la División de Discapacidades, Envejecimiento y Vida Independiente al **802-241-2401**. **O** visite el [sitio web de los Servicios de atención diurna para adultos](#).

Programa de servicios de asistencia

Este programa ayuda a adultos con discapacidades que necesitan asistencia física en sus actividades diarias. Usted contrata, capacita, supervisa y programa a sus asistentes de cuidado personal. Llame a la División de Discapacidades, Envejecimiento y Vida Independiente al **802-241-2401**. **O** visite el [sitio web del Programa de servicios de asistencia](#).

Servicios Integrados para Niños (CIS)

Es un servicio que ayuda a las mujeres embarazadas o que acaban de tener un bebé. También ayuda a familias con niños, desde el nacimiento hasta los seis años. Ayudan con:

- trabajo social y apoyo familiar,
- salud materno-infantil y enfermería,
- desarrollo infantil y asistencia para niños de 0 a 3 años con retrasos,
- salud mental en la primera infancia y apoyo familiar,
- cuidado infantil y
- otras áreas, como alimentación adecuada, y problemas de habla y lenguaje.

Llame a la División de Desarrollo Infantil del Departamento de Niños y Familias al **802-241-3110** o **1-800-649-2642**. **O** visite el [sitio web de Servicios integrados para niños](#).

Servicios Integrados para Niños: intervención temprana (CIS-EI)

Este programa está dirigido a niños menores de 3 años que tienen discapacidades. **O** que están retrasados en comparación con otros niños de su edad. Ayuda a bebés, niños pequeños y sus familias. Llame a Vermont Family Network al **1-800-800-4005**.

Servicios de cuidado personal para niños

El servicio de Cuidado Personal para Niños es un beneficio de Medicaid para personas menores de 21 años. Está dirigido a quienes tienen una discapacidad grave o un problema de salud a largo plazo que les impide llevar a cabo actividades que otras personas de su edad pueden hacer, como comer, vestirse o ir al baño sin ayuda. El programa ofrece asistencia con el cuidado personal del niño. Llame al **1-800-660-4427** u **802-863-7338**. **O** visite el [sitio web de los Servicios de Cuidado Personal para Niños](#).

Niños con necesidades de salud especiales (CSHN)

CSHN ayuda a coordinar la atención para niños con necesidades especiales de salud. Puede ayudar con los siguientes programas y servicios:

- Coordinación de atención
- Servicios de cuidado personal para niños
- Servicios de nutrición comunitarios
- Programa de evaluación de recién nacidos
- Programa de enfermería pediátrica de alta tecnología
- Programa de cuidados paliativos pediátricos
- Detección e intervención temprana de la audición en Vermont



Llame al **1-800-660-4427** u **802-863-7338**, o visite el [sitio web para niños con necesidades de salud especiales](#).

Choices for Care

Es un programa de atención a largo plazo. Cubre los costos de la atención y el apoyo para adultos mayores en Vermont y personas con discapacidades físicas. El programa ayuda a las personas con sus actividades cotidianas. Pueden vivir en casa, en residencias con cuidado mejorado o en un hogar de ancianos. Los proveedores incluyen:

- Centros diurnos para adultos
- Agencias de envejecimiento del área
- Residencias de vida asistida
- Agencias de atención de la salud domiciliaria
- Centros de enfermería
- Residencias de ancianos

Llame al **802-241-0294**. O visite el [sitio web Choices for Care](#).

Servicios para personas con discapacidades del desarrollo

Estos servicios están dirigidos a personas de cualquier edad con una discapacidad del desarrollo, ayudándolas a vivir en casa con sus familias. Los servicios incluyen manejo de casos, servicios de empleo, apoyos comunitarios y servicio de cuidado de relevo. El servicio de cuidado de relevo brinda cuidados mientras las familias se toman breves descansos.

Llame al Departamento de Discapacidades, Envejecimiento y Vida Independiente al **802-241-0304**. O visite el [sitio web de los Servicios para personas con discapacidades del desarrollo](#).

Programa de asistencia financiera

Este programa ayuda a las familias a cubrir los costos de la atención médica de su hijo que no están cubiertos por el seguro. Los servicios deben haber sido recetados o aprobados por una clínica de necesidades especiales de salud para niños. Llame al Departamento de Salud de Vermont al **1-800-660-4427** u **802-863-7338**. O visite [este sitio web](#) para obtener más información.

Financiamiento familiar flexible

Este programa está dirigido a personas de cualquier edad con una discapacidad del desarrollo que viven con su familia, **O** para familias que viven y apoyan a un miembro con discapacidad del desarrollo. Las familias deciden los servicios que pagarán con los fondos. Llame a la División de Servicios de Desarrollo del Departamento de Discapacidades, Envejecimiento y Vida Independiente al **802-241-0304**. O visite el [sitio web de Financiamiento familiar flexible](#).

Atención de enfermería de alta tecnología

Es un programa intensivo de enfermería domiciliaria. Es para personas que necesitan tecnología para vivir o que tienen necesidades médicas difíciles. El programa ayuda a las personas a pasar de un hospital o institución a vivir en su hogar. Para personas **mayores de**



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente

Preguntas: Llame al **1-800-250-8427** (TDD/TTY) 1-888-834-7898
También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

21 años, llame al Departamento de Discapacidades, Envejecimiento y Vida Independiente al **802-241-0294**. **O** visite el [sitio web de Servicios de alta tecnología para adultos](#).

Para personas **menores de 21 años**, llame al Programa de atención domiciliaria pediátrica de alta tecnología. Llame al **1-800-660-4427** u **802-863-7338**. **O** visite el [sitio web de Enfermería Pediátrica de Alta Tecnología](#).

Servicios de asistencia domiciliaria

Este programa ayuda a personas mayores de 18 años con discapacidades. Ofrece apoyo con necesidades personales o tareas domésticas para que las personas puedan vivir en casa. Los servicios incluyen hacer las compras, limpieza y lavandería. Llame al Departamento de Discapacidades, Envejecimiento y Vida Independiente al **802-241-0294**. **O** visite el [sitio web de Servicios de asistencia domiciliaria](#).

Programas Hub and Spoke

El Sistema de Atención Hub and Spoke para el trastorno por uso de opioides (OUD) está diseñado para crear un sistema integrado entre los dos entornos donde se proporcionan Medicamentos para el Trastorno por Uso de Opioides (MOUD), y para coordinar estos tratamientos con el sistema más amplio de salud y servicios humanos. Los dos entornos MOUD son: Los “Programas de Tratamiento para Opioides (OTP)”, conocidos en Vermont como Hubs, son lugares donde se dispensan medicamentos y los pacientes pueden ser atendidos a diario cuando se requiere un mayor seguimiento. Los Spokes son prácticas de Tratamiento de Opioides en Consultorio (OBOT), donde se recetan medicamentos y los pacientes son atendidos con menos frecuencia. Los servicios incluyen medicamentos, evaluaciones de los factores sociales que influyen en la salud, como la vivienda y el acceso a alimentos. En los centros Hub y Spoke, consejeros, gerentes de caso y enfermeras brindan asesoramiento y atención en equipo para coordinar y proporcionar atención integral de salud. Un grado moderado o menor de dificultad con la adicción generalmente puede tratarse en los Spokes, que son consultorios médicos tradicionales o clínicas especializadas en adicciones. Para comunicarse con un líder del MOUD, puede encontrar los contactos visitando la página de contactos del plan. Para obtener información general, use el enlace de Centro de apoyo para el consumo de alcohol y drogas en Vermont Helplink visitando [este sitio web](#).

Programa de Detección e Intervención Auditiva Temprana de Vermont

Este programa ofrece apoyo, capacitación y manejo de atención para familias, sus bebés y proveedores comunitarios. Ayuda a encontrar pruebas y servicios de intervención temprana. Llame al **1-800-537-0076** u **802-651-1872**. **O** visite el [sitio web del programa de Detección e Intervención Auditiva Temprana de Vermont](#).

Salud mental

El Estado de Vermont colabora con agencias en todo el estado, para proporcionar servicios de salud mental que ayuden a las personas y sus familias. Estos servicios están dirigidos a quienes experimentan alto nivel de angustia emocional, enfermedades mentales o problemas graves de conducta. También puede ayudar para encontrar atención residencial, camas de emergencia y atención hospitalaria. Llame al Departamento de Salud Mental al **802-241-0090**. **O** visite el [sitio web de Salud Mental](#). Los servicios incluyen:



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
Centro de Atención al Cliente
Preguntas: Llame al 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898
 También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y formatos alternativos.

- Pueden ser de evaluación, asesoramiento, prescripción de medicamentos y monitoreo. También pueden ofrecerse a personas mayores de 60 años con necesidades de atención en salud mental. Es posible que se le coloque en una lista de espera.
- Servicios para niños, adolescentes y familias: servicios que brindan apoyo a familias cuyos hijos o adolescentes tienen problemas de salud mental, ayudándolos a vivir, aprender y crecer saludablemente en su escuela y comunidad. Incluyen evaluaciones, prevención, apoyos sociales, tratamiento, asesoramiento y respuesta ante emergencias.
- Rehabilitación y tratamiento comunitarios: este programa ayuda a las personas a vivir en sus comunidades con familiares, amigos y vecinos. Los servicios están dirigidos únicamente a adultos con ciertos tipos de enfermedades mentales graves y que cumplen con otros requisitos.
- **Servicios de emergencia: servicios de urgencia de salud mental. Están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los servicios pueden incluir asistencia telefónica, revisión presencial, remisión y consulta.**

Programa de lesiones cerebrales traumáticas

Este programa ayuda a personas de 16 años o más que han sufrido una lesión cerebral moderada a grave. Ayuda a las personas a regresar a sus hogares luego de estar en hospitales y centros. Ayuda a las personas a ser lo más independientes posible y a volver al trabajo. Llame al Departamento de Discapacidades, Envejecimiento y Vida Independiente al **802-241-0294**. **O** visite el [sitio web del Programa de lesiones cerebrales traumáticas](#).

Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)

Es un programa de nutrición para bebés y niños de hasta 5 años. También es para personas embarazadas o que acaban de tener un bebé. Proporciona alimentos saludables y enseña sobre la alimentación sana y la lactancia. Cualquier persona que esté afiliada a Medicaid puede obtener el programa WIC. Visite el [sitio web de WIC](#). **O envíe un mensaje de texto con VTWIC al 855-11.**

Obtenga más información sobre la ayuda en su comunidad en el [sitio web 211](#).



Vermont Health Connect y Green Mountain Care
 Centro de Atención al Cliente
 Preguntas: Llame al 1-800-250-8427 (TDD/TTY) 1-888-834-7898
 También puede obtener servicios de interpretación gratuitos y
 formatos alternativos.