



*DEPARTAMENTO DE ACCESO A LA SALUD DE VERMONT*

# **Programas de farmacia**

# **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، لطفاً با شماره تلفن 1-800-250-8427

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**

# Contenido

<a href="#">Bienvenido a su Programa de Farmacia de Vermont</a>	5
<a href="#">Programa Healthy Vermonters</a>	5
<a href="#">Programas VPharm: VPharm 1, VPharm 2 y VPharm 3</a>	5
<a href="#">Cómo entender su Plan de Medicamentos de Medicare (PDP)</a>	5
<a href="#">VPharm 1: Prima y cobertura</a>	6
<a href="#">VPharm 2: Prima y cobertura</a>	6
<a href="#">VPharm 3: Prima y cobertura</a>	6
<a href="#">Su formulario PDP de Medicare</a>	7
<a href="#">Medicamentos excluidos de Medicare, medicamentos de venta libre (OTC)</a>	7
<a href="#">Copagos</a>	7
<a href="#">Su tarjeta de identificación</a>	7
<a href="#">Proveedores participantes</a>	8
<a href="#">Programas de farmacia para habitantes de Vermont con Medicare</a>	8
<a href="#">Programas de ahorro de Medicare</a>	8
<a href="#">Beneficiario calificado de Medicare (OMB)</a>	8
<a href="#">Beneficiarios específicos de Medicare de bajos ingresos (SLMB)</a>	8
<a href="#">Personas calificadas (QI-1)</a>	8
<a href="#">Pagar su prima</a>	8
<a href="#">Pagos automáticos</a>	8
<a href="#">Sus derechos y responsabilidades</a>	9
<a href="#">Otros programas para habitantes de Vermont</a>	10
<a href="#">Testamentos en vida o directivas anticipadas</a>	10
<a href="#">Donación de órganos</a>	11
<a href="#">Compartir información con su proveedor</a>	11
<a href="#">Aviso sobre prácticas de privacidad</a>	11
<a href="#">Programa de aseguramiento de la calidad</a>	11
<a href="#">Problemas y quejas</a>	12
<a href="#">Cuando no está de acuerdo con una decisión</a>	12
<a href="#">Apelar las denegaciones de su PDP de Medicare</a>	12
<a href="#">Apelación de una denegación por parte de VPharm</a>	13
<a href="#">Audiencia imparcial para una denegación de apelación del DVHA</a>	14
<a href="#">Continuación de los beneficios</a>	15
<a href="#">Quejas formales</a>	15
<a href="#">Solicitud de causa justificada y dificultades</a>	16
<a href="#">¿Necesita ayuda?</a>	16
<a href="#">Centro de Atención al Cliente de Vermont Health Connect y Green Mountain Care</a>	16
<a href="#">Reportar cambios</a>	16
<a href="#">La Oficina del Defensor del Cuidado de la Salud (HCA)</a>	17
<a href="#">Información adicional</a>	17

<a href="#"><u>Otros programas no relacionados con farmacia</u></a> .....	17
<a href="#"><u>Servicios de atención diurna para adultos</u></a> .....	17
<a href="#"><u>Programa de servicios de asistencia</u></a> .....	17
<a href="#"><u>Servicios Integrados para Niños (CIS)</u></a> .....	17
<a href="#"><u>Servicios Integrados para Niños: intervención temprana (CIS-EI)</u></a> .....	18
<a href="#"><u>Servicios de Cuidado Personal para Niños (CPCS)</u></a> .....	18
<a href="#"><u>Clínicas para niños con necesidades de salud especiales (CSHN)</u></a> .....	18
<a href="#"><u>Choices for Care</u></a> .....	18
<a href="#"><u>Servicios para personas con discapacidades del desarrollo</u></a> .....	19
<a href="#"><u>Programa de asistencia financiera</u></a> .....	19
<a href="#"><u>Financiamiento familiar flexible</u></a> .....	19
<a href="#"><u>Atención de enfermería de alta tecnología</u></a> .....	19
<a href="#"><u>Programa de atención domiciliaria pediátrica de alta tecnología</u></a> .....	19
<a href="#"><u>Servicios de asistencia domiciliaria</u></a> .....	19
<a href="#"><u>Clínicas especiales</u></a> .....	19
<a href="#"><u>Servicios especiales</u></a> .....	20
<a href="#"><u>Programa de detección e intervención auditiva temprana de Vermont</u></a> .....	20
<a href="#"><u>Salud mental</u></a> .....	20
<a href="#"><u>Servicios ambulatorios para adultos</u></a> .....	20
<a href="#"><u>Servicios para niños, adolescentes y familias</u></a> .....	21
<a href="#"><u>Rehabilitación y tratamiento comunitarios</u></a> .....	21
<a href="#"><u>Servicios de emergencia</u></a> .....	21
<a href="#"><u>Programa de lesiones cerebrales traumáticas</u></a> .....	21
<a href="#"><u>Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)</u></a> .....	21
<a href="#"><u>Recursos adicionales en su comunidad</u></a> .....	22
<a href="#"><u>Fraude, desperdicio y abuso</u></a> .....	22

Octubre de 2024

# Bienvenido a su programa de farmacia de Vermont

---

Los programas de farmacia en Vermont son administrados por el Departamento de Acceso a la Salud de Vermont. A continuación encuentra una lista de los programas, cada uno con sus propias normas y beneficios.

**Este manual no proporciona información sobre los beneficios de farmacia de Medicaid.** ¿Tiene Medicaid y necesita información sobre sus beneficios de medicamentos? ¿No sabe en qué programa está? Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. Llame de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m. (cerrado los días festivos).

## Programa Healthy Vermonters

Es un programa gratuito para residentes de Vermont que no tienen seguro de medicamentos recetados. Les permite comprar medicamentos cubiertos a un costo menor. ¿Está inscrito en el programa Healthy Vermonters? Su farmacia puede enviar una reclamación al Departamento de Acceso a la Salud de Vermont. El Departamento no hará ningún pago. Sin embargo, usted pagará la tarifa más baja de Medicaid, no el precio minorista de la farmacia.

## Subsidio para Personas de Bajos Ingresos (LIS) o “Ayuda Extra”

Este programa ayuda a las personas que tienen un plan de medicamentos de Medicare a pagar los costos de los medicamentos. Paga los pagos mensuales, los deducibles anuales y los copagos de los medicamentos. Algunos costos no son pagados por el plan de medicamentos ni por “Ayuda Extra”. Green Mountain Care ayudará a pagar algunos de esos costos. ¿Está inscrito en un programa de ahorros de Medicare? Entonces lo inscribiremos automáticamente en “Ayuda Extra”. **Algunas personas deben solicitar “Ayuda Extra” cada año.**

**¿Desea inscribirse u obtener más información?** Llame a la oficina local del Programa Estatal de Asistencia de Seguro de Salud al **1-800-642-5119**. **O** llame a la oficina local del Seguro Social o visite el [sitio web](#).

## Cómo entender su plan de medicamentos con receta de Medicare

Por lo general, es un plan de medicamentos de la Parte D de Medicare. También puede hacer parte de un plan de la Parte C o “Medicare Advantage” de Medicare. A los dos los llamamos planes de medicamentos con receta de Medicare. Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid administran estos programas. Si necesita ayuda para obtener un plan de medicamentos con receta de Medicare:

- 1) Llame al **1-800-633-4227 - TTY 1-877-486-2048**.
- 2) **O** visite el [sitio web de Medicare](#).
- 3) **O** llame al Programa estatal de asistencia de Seguro Médico al **1-800-642-5119**. Están en la línea de ayuda de la Agencia de Envejecimiento del Área.

## Programas VPharm: VPharm 1, VPharm 2 y VPharm 3

Los programas vPharm ayudan a las personas que no pueden obtener Medicaid pero tienen Medicare. Estos programas pagan su plan de medicamentos recetados de Medicare y los costos relacionados. Deberá hacer copagos de \$1 o \$2, según el medicamento. VPharm paga el resto del costo.

### **VPharm también puede ayudar a pagar el pago mensual de su plan de medicamentos de Medicare.**

VPharm tiene 3 niveles: VPharm 1, VPharm 2 y VPharm 3. Cada programa tiene sus propias normas y beneficios. Su plan de medicamentos de Medicare paga una parte de todos sus medicamentos. Usted paga su copago. Luego, VPharm paga su parte. Los miembros deben tener un plan de medicamentos de Medicare para mantener VPharm. Su plan de medicamentos debe ser válido en Vermont. Debe usar un proveedor de Medicaid de Vermont.

### **Pagos de primas mensuales:**

- **\$15** para VPharm 1
- **\$20** para VPharm 2
- **\$50** para VPharm 3

### **vPharm1, vPharm 2 y vPharm 3 cubren:**

- **Suministros para personas con diabetes.**
- **Parte del pago mensual de su plan de medicamentos, hasta un costo establecido.** El gobierno federal decide este costo cada año el 1 de enero. El Subsidio para Personas de Bajos Ingresos (LIS) o "Ayuda Extra" también paga parte del pago mensual. ¿Está en un plan de medicamentos mejorado de Medicare? En ese caso, es posible que VPharm no pague el pago mensual completo.
- **Parte de sus copagos, deducibles y coaseguro Y los períodos sin cobertura para medicamentos a corto y largo plazo.** El Subsidio para Personas de Bajos Ingresos denominado "Ayuda Extra" también paga parte de estos costos.
- **Algunos tipos de medicamentos no están cubiertos por el plan de medicamentos.** Estos son algunos medicamentos de venta libre, vitaminas y medicamentos para la tos y el resfriado.

### **VPharm 1 también cubre:**

- Un **examen ocular** integral y uno intermedio cada dos años. Debe realizarlo un optómetra u oftalmólogo.

**¿Desea obtener más información o suscribirse a vPharm 1, vPharm 2 o vPharm 3?** Llame al Servicio de Atención al Cliente al 1-800-250-8427. Llame de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 4:30 p. m. Está cerrado los días festivos.

## Vademécum de su plan de medicamentos

Un **vademécum** es una lista de medicamentos. Para ayudar a mantener bajos los costos, su plan de medicamentos pide a los médicos que le receten los medicamentos de esta lista. Para algunos medicamentos, su plan de medicamentos debe aprobar el medicamento antes de que lo reciba. Esto se llama una **autorización previa**. Sin esta autorización, no pagarán por el medicamento. Si su plan de medicamentos no autoriza un medicamento, puede apelar. Consulte la sección “Cuando no está de acuerdo con una decisión”.

## Medicare no pagará algunos medicamentos

Estos medicamentos se llaman **medicamentos excluidos de Medicare**. Incluye medicamentos de venta libre, algunas vitaminas recetadas y algunos medicamentos para la tos y el resfriado. El Departamento de Acceso a la Salud de Vermont cubre algunos de estos medicamentos, pero algunos requieren autorización previa. Su médico puede solicitar una autorización previa. Deberán completar un formulario de autorización previa y enviarlo. Pueden obtener el formulario en el [sitio web de Medicare](#).

VPharm paga **algunos** medicamentos genéricos de venta libre. Aquí encuentra la [lista completa](#).

Nuestros programas **no** cubren los medicamentos experimentales porque no hay pruebas de que funcionen. Tampoco los medicamentos que no hayan sido aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA).

## Copagos

Con VPharm, su copago por cada medicamento será de 1 o 2 dólares.

- Si el estado paga \$29.99 o menos por el medicamento, su copago será de \$1.
- Si el estado paga \$30 o más por el medicamento, su copago será de \$2.

¿Qué hacer si le piden pagar más de \$2? Pregunte si el farmacéutico facturó a Green Mountain Care. O llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427** para obtener ayuda.

## Su tarjeta de identificación

Su tarjeta de identificación de Green Mountain Care se le enviará por correo postal a su hogar. Preséntela cuando vaya a la farmacia. ¿No recibió su nueva tarjeta de identificación en el plazo de un mes después de recibir este manual? ¿O perdió su tarjeta? Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427** y solicite una nueva.

¿Tiene el seguro de medicamentos recetados de Medicare? Entonces muéstrole a su proveedor las dos tarjetas de identificación de su seguro.

## Médicos y proveedores

Los médicos que le receten medicamentos y su farmacia **deben** ser parte de nuestros programas. La mayoría de los médicos y farmacias en Vermont ya lo son. ¿Tiene preguntas sobre los médicos y las farmacias? Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. O visite el [sitio web](#) y haga clic en “Buscar proveedores”.

## Programas de ahorro de Medicare

---

Son programas que ayudan a las personas a pagar las Partes A y B. Algunos miembros de vPharm con ingresos más bajos pueden recibir ayuda para pagar todos los costos. ¿Quiere que tanto Medicare como Medicaid le ayuden a pagar? Entonces, sus médicos o proveedores deben hacer parte de los programas de Medicare y Medicaid. Los programas son:

- **Beneficiario calificado de Medicare (QMB):** cubre los pagos mensuales de Medicare Partes A y B, deducibles, coaseguro y copagos.
- **Beneficiarios específicos de Medicare de bajos ingresos (SLMB):** solo cubre los pagos mensuales de la Parte B de Medicare.
- **Personas calificadas (QI-1):** solo cubre los pagos mensuales de la Parte B de Medicare.

**Usted no paga un pago mensual por los programas de ahorro de Medicare.** En la carta sobre su cobertura de VPharm se le indica si puede recibir esta ayuda. ¿Qué sucede si no tiene un programa de ahorro de Medicare, pero cree que debería tenerlo? Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**.

## Pague su prima mensual de vPharm

Pague tan pronto como reciba la primera factura. Si lo hace, su cobertura puede comenzar el primer día del mes siguiente. Debe seguir pagando a tiempo. De esta manera, no perderá ni tendrá interrupciones en su cobertura. Los miembros del Programa Healthy Vermonters **no** tienen que hacer un pago mensual, pero todos los demás programas de farmacia sí lo requieren.

¿Qué debe hacer si pierde su factura? Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. Ellos le dirán cuánto adeuda y cómo pagar.

## Puede configurar los pagos automáticos

De esta manera, no tendrá que preocuparse por pagar su factura cada mes. Su pago se descontará de su cuenta de cheques o ahorros todos los meses.

¿Tiene preguntas sobre el pago de su prima mensual? Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. También pueden explicarle cómo configurar pagos automáticos.



# 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 otro médico o proveedor inscrito en Medicaid de Vermont.
- Hablar sobre sus inquietudes relacionadas con su programa o atención médica.
- 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 12 para obtener más información.

## Cuide su salud al:

- Informar a su médico sobre sus signos de enfermedad y su historia médica.
- Hacer preguntas cuando necesite saber más o no entienda algo.
- Seguir los planes de tratamiento en los que usted y su médico estén de acuerdo.
- Acudir a sus citas o llamar con anticipación para cancelar si no puede asistir.
- Conocer las normas de su programa para que pueda utilizar los servicios de la mejor manera posible.
- Asegurarse de obtener las remisiones necesarias de su médico antes de consultar a otros médicos.
- Pagar las primas y los copagos según sea necesario.

# Otros programas para habitantes de Vermont

## 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.

¿Puede un médico negarse a seguir las instrucciones de su directriz anticipada? Sí, si creen que está mal. **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** visite el [sitio web de la División de Licencias y Protección](#) para presentar una queja. **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 en [vtethicsnetwork.org](http://vtethicsnetwork.org). También tienen formularios para hacer un testamento en vida.

El Título 18 es la ley de Vermont sobre testamentos en vida. Puede [verlo en línea](#). ¿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. **O** visite el [sitio web](#) para obtener información gratuita.

## Compartir información con su médico o proveedor

Queremos ayudar a su médico a asegurarse de que reciba la atención médica que necesita. Es posible que le proporcionemos una lista de los medicamentos que está tomando. Esto ayuda a garantizar que solo reciba medicamentos que funcionen bien juntos para su salud.

## 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](#).

## 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.

## Problemas y quejas

¿Tiene problemas para obtener sus medicamentos con receta? ¿O tiene alguna queja? Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. Si su problema no se soluciona, puede apelar. Obtenga más información sobre las apelaciones en la página 14.

## Cuando no está de acuerdo con una decisión sobre sus medicamentos

Su plan de medicamentos tomará la mayoría de las decisiones. Llame al número del Servicio de Atención al Cliente que figura en el reverso de su tarjeta de identificación. Le dirán cómo apelar si no está de acuerdo. A continuación se explica cómo funcionan las apelaciones cuando tiene un plan de medicamentos y VPharm.



### Apelar las denegaciones de su plan de medicamentos

**¿Solicitó la autorización previa de un medicamento? ¿Su plan de medicamentos se negó a pagarlo?** Puede pedirle a VPharm que lo pague. **PERO** primero, debe seguir todas las normas de apelación de su plan de medicamentos. Hay varios pasos. Debe apelar cada paso, incluido el paso de la **entidad de revisión independiente**. ¿Qué pasa si la entidad de revisión independiente dice que el plan de medicamentos no tiene que pagar? Entonces, el médico que le receta el medicamento puede pedirle a VPharm que lo pague. Debe entregar a VPharm una copia de la decisión de la entidad de revisión independiente.

**¿Su plan de medicamentos no pagó por su medicamento porque “no está cubierto”?** Si es así, **no** necesita apelar. Su médico deberá solicitar a VPharm que cubra el medicamento. Debe

proporcionar a VPharm una copia del documento que indique que el medicamento no está cubierto.

**VPharm enviará una notificación por escrito a usted y a su médico. En esta se indicará la decisión tomada.** ¿Qué pasa si VPharm decide denegar, limitar, reducir o suspender un beneficio? Esto se llama una “determinación adversa de beneficios”. También puede solicitar que reevalúen esa decisión. Esto se llama una apelación interna. Siga leyendo para obtener más información.

## ¿Cree que la decisión de VPharm es incorrecta?

### Solicite una apelación interna

El Departamento de Acceso a la Salud de Vermont también se llama DVHA. Una apelación interna solicita al DVHA que reevalúe una decisión tomada por VPharm. Alguien que no participó en la primera decisión evaluará su caso. Le informarán de su decisión. Esto se llama una apelación interna. En la mayoría de los casos, debe hacerlo antes de poder solicitar una audiencia estatal imparcial.

Tiene **60 días** para apelar. Los 60 días comienzan en la fecha en que el DVHA le envió por correo la notificación de la decisión. Su proveedor puede solicitar la apelación si usted le da su permiso por escrito. Puede apelar por escrito o por teléfono.

### 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: <https://dvha.vermont.gov/members/appeals-and-fair-hearings/members> O [por correo electrónico](#).
3. **Envíe una carta** a:

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

**¿Redujimos o suspendimos los beneficios de farmacia que ya recibía?** Puede conservarlos durante la apelación **si lo solicita**. Debe solicitarlo antes de que comience el cambio. ¿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?** El DVHA programará una reunión para volver a evaluar su decisión. Debe participar en la reunión. Puede hablar usted solo o pedir a alguien que hable por usted. Su proveedor puede hablar o suministrar información al DVHA.

**¿Necesita ayuda?** Es posible que pueda obtener asesoramiento legal gratuito. Llame a la Oficina del Defensor de la Salud de Legal Aid al **1-800-917-7787**. O visite el sitio web de Legal Aid en Internet.

**El DVHA 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 el DVHA resuelva su apelación más rápido?** Infórmenos si esperar afectará gravemente su salud o su vida. El DVHA comprobará si usted cumple con las normas para una apelación rápida (expedita). 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**.

### **¿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. Ellos deciden si el DVHA tomó la decisión correcta.

En la mayoría de los casos, la apelación interna debe haber concluido primero. Luego puede solicitar una audiencia estatal imparcial. ¿Qué pasa si el DVHA no decide su apelación interna antes de la fecha límite? Entonces, puede solicitar una audiencia estatal imparcial sin esperar a que se tome una decisión.

Tiene **120 días** para solicitar una audiencia estatal imparcial. ¿Cuándo comienzan los 120 días? En la fecha que figura en la carta en la que se indica 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**. O llame directamente a la Junta de Servicios Humanos al **802-828-2536**
- 2. Envíe una carta a:**  
Human Services Board  
6 Baldwin St., Suite 305  
Montpelier, VT 05633-4301
- 3. También [en línea](#)**

**¿Reducimos o suspendimos los beneficios de farmacia que ya recibía?** Puede mantener sus beneficios durante la audiencia imparcial estatal. Debe solicitarla **en un plazo de 11 días**. Los 11 días comienzan el día en que el DVHA le envió su decisión de apelación. Para seguir recibiendo sus beneficios, 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. Ellos decidirán si el DVHA cometió un error. 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 al oficial de audiencias.

**¿Necesita 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 su [sitio web](#).

**¿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.

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

## **¿Cómo conservar los beneficios de farmacia mientras apela? Otras cosas que debe saber**

- ¿Usted pagó por los servicios? Si **gana** la apelación o audiencia, es posible que su farmacia le reembolse. Pregúntenos cómo.
- ¿El estado pagó los beneficios durante la apelación? Si **pierde**, es posible que tenga que devolverlo.
- ¿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.
- ¿La audiencia se refiere al pago de su prima mensual? Debe pagarla antes de la fecha de vencimiento o su cobertura terminará. Si **gana** la audiencia, se le devolverá el dinero si pagó de más.

## **Quejas formales**

¿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? ¿No fue tratado correctamente? ¿Le toma demasiado tiempo conseguir una cita? Puede presentar una queja llamada **queja formal**. Alguien que no haya estado involucrado en lo que le sucedió revisará su queja formal. Recibirá una carta con los resultados **en un plazo de 90 días**.

### **Hay dos maneras de presentar una queja formal:**

1. **Llame** al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**.
2. **Envíe una carta a:**

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

¿Qué pasa si no está satisfecho con la decisión de la queja formal? Puede solicitar una revisión de la queja formal. Otra persona revisará su queja formal y se asegurará de que se hayan seguido las normas. Recibirá una carta con los resultados de la revisión.

Usted y su médico no pueden ser sancionados por presentar una apelación o una queja formal. ¿Necesita ayuda para presentar una apelación o una queja formal? Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. También puede pedir a un familiar, amigo u otra persona que lo ayude. Debe informar al estado que desea que esa persona hable en su nombre. Llámenos si necesita ayuda con estos pasos. También puede llamar a la Oficina del Defensor del Cuidado de la Salud al **1-800-917-7787**. O visite su [sitio web](#).

## **Solicitud de causa justificada y dificultades**

¿Está inscrito en VPharm? ¿Tiene problemas para inscribirse en un nuevo plan de medicamentos o para obtener cobertura? Llame al plan de medicamentos o pídale a alguien que llame en su nombre. Haga todo lo que pueda para resolver el problema. ¿Qué pasa si eso no funciona? ¿Le afectará seriamente no recibir sus medicamentos? En ese caso, envíe una Solicitud por causa justificada y dificultades. Para hacerlo, llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**. Pueden ayudarlo a obtener sus medicamentos hasta que se resuelva el problema.

## **¿Necesita ayuda?**

### **Atención al Cliente**

El Servicio de Atención al Cliente está disponible para ayudarlo. Puede responder preguntas sobre su programa. Puede ayudarlo si tiene problemas para recibir atención médica. Llame al Servicio de Atención al Cliente al **1-800-250-8427**.

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.

### **Reportar cambios**

**Debe** informar de estos cambios **en un plazo de 10 días** a partir del cambio:

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



## Oficina del Defensor del Cuidado de la Salud

Ayudan con los problemas relacionados con su atención médica o sus beneficios. También pueden ayudarlo con las quejas formales, las apelaciones y las audiencias imparciales. Llámelos al **1-800-917-7787**. O visite su [sitio web](#).

## Más información

Nos complace informar a los miembros sobre nuestros programas, servicios y proveedores. Además de este manual, también puede obtener:

- Una lista de los proveedores de su área que forman parte de nuestros programas
- Normas del programa
- Cómo planificamos mejorar nuestros servicios
- Más información sobre los servicios que cubrimos

También puede obtener más información en la [web](#).

## 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 obtener servicios sociales y de salud. Llame a la División de Discapacidades, Envejecimiento y Vida Independiente al **802-241-2401**. O visite [su sitio web](#).

### 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 [su sitio web](#).

### 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
- 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 [su sitio web](#).

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

Este programa está dirigido a niños menores de 3 años que tienen discapacidades. O para niños que están atrasados con respecto a otros de su edad. Ayuda a bebés, niños pequeños y 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. Debe evitar que hagan cosas que las personas de su edad deberían 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 [su sitio web](#).

### **Clínicas para niños con necesidades de salud especiales (CSHN)**

Este programa cuenta con clínicas y ayuda a organizar la atención de los niños con necesidades de salud especiales. Ayudan con algunos costos de atención médica que no están cubiertos por el seguro médico o Dr. Dynasaur. Llame al **1-800-660-4427** u **802-863-7338**, o visite [su sitio web](#).

### **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 [su sitio web](#).

### **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 [su sitio web](#).

### **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 [su sitio web](#).

### **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 [su sitio web](#).

### **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 para que puedan vivir en su hogar. Para personas **mayores de 21 años**, llame al Departamento de Discapacidades, Envejecimiento y Vida Independiente al **802-241-0294**. **O** visite [su sitio web](#).

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 [su sitio web](#).

### **Servicios de asistencia domiciliaria**

Este programa ayuda a personas mayores de 18 años con discapacidades. Deben requerir ayuda con sus necesidades personales o con las tareas del hogar para 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 [su sitio web](#).

### **Clínicas especiales**

Son clínicas para niños. Se especializan en:

- Cardiología
- Desarrollo infantil
- Labio leporino y paladar craneofaciales
- Fibrosis quística
- Epilepsia y neurología
- Manos
- Artritis reumatoide juvenil
- Trastornos metabólicos
- Mielomeningocele
- Distrofia muscular

- Ortopédica
- Rizotomía
- Otras afecciones

Llame al Departamento de Salud de Vermont al **1-800-464-4343** u **802-863-7200**. **0** visite [su sitio web](#).

### **Servicios especiales**

Son enfermeras o trabajadores sociales médicos. Ayudan a obtener atención médica especial que no se puede obtener en las clínicas de servicio directo. Llame al Departamento de Salud de Vermont al **1-800-464-4343** u **802-863-7200**. **0** visite [su 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**. **0** visite [su sitio web](#).

### **Salud mental**

El Estado de Vermont colabora con agencias en todo el estado. Ayudan a las personas y a sus familias con problemas que afectan gravemente sus vidas. 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**. **0** visite [su sitio web](#). Los servicios incluyen:

- **Servicios ambulatorios para adultos:** pueden incluir 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 emergencia 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.

## La ayuda está disponible las 24 horas

<p style="margin: 0;"><b>De la angustia a la crisis</b> Llame al 988 o envíe el texto VT al 741741</p>	<p style="margin: 0;"><b>Apoyo de pares</b> Llame o envíe un mensaje de texto al 833-888-2557</p>
--	---

Encuentra más recursos en [Mentalhealth.vermont.gov](https://Mentalhealth.vermont.gov) VERMONT

### **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 [su sitio web](#).

### **Programa para Mujeres, Bebés y Niños (WIC)**

Es un programa para bebés y niños de hasta 5 años. También es para personas embarazadas o que acaban de tener un bebé. Les proporciona buena comida, y les enseña a comer de manera saludable y a amamantar. Cualquier persona que esté afiliada a Medicaid puede obtener el programa WIC. Visite [su sitio web](#). O envíe un mensaje de texto con VTWIC al **855-11**.

Para obtener más información sobre la ayuda en su comunidad, visite el [sitio web de Vermont 211](#).

**¿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](#)
  - Haga clic en: Denunciar fraude, desperdicio y abuso de Medicaid
  - Haga clic en: Formulario de denuncia de fraude y abuso
- **Correo electrónico:** [ReportMedicaidFraud@vermont.gov](mailto: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