



MANUAL DEL BENEFICIARIO

Servicios financiados por el estado del plan adaptado de salud conductual y discapacidades intelectuales/del desarrollo

1.º de diciembre de 2022

Creemos en la autodeterminación, la resistencia del espíritu humano y el poder de las comunidades que trabajan en conjunto. Sabemos que la recuperación, la sanación y la esperanza son posibles para todos. Encontramos inspiración en **usted.**

Copyright © 2022 Vaya Health. Todos los derechos reservados.
Versión 1.0 | Revisado el 1.º de diciembre de 2022



MANUAL DEL BENEFICIARIO DE LOS SERVICIOS FINANCIADOS POR EL ESTADO DEL PLAN ADAPTADO DE SALUD CONDUCTUAL Y DISCAPACIDADES INTELECTUALES/DEL DESARROLLO

Vaya Health | Diciembre de 2022



ACCREDITED

Health Call Center
Expires 09/01/2024



ACCREDITED

Health
Utilization
Management
Expires 09/01/2024



ACCREDITED

Health Network
Expires 11/01/2024

Aviso de no discriminación

Vaya Health (Vaya) cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, credo, afiliación religiosa, ascendencia, sexo, identidad o expresión de género ni orientación sexual. Vaya no excluye a las personas ni las trata de forma diferente por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, credo, afiliación religiosa, ascendencia, sexo, género, identidad o expresión de género ni orientación sexual.

Vaya ofrece sin costo ayudas y servicios auxiliares a las personas con discapacidad para que puedan comunicarse eficazmente con nosotros, como, por ejemplo, los siguientes:

- Intérpretes calificados de lengua de signos americana
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)

Vaya brinda servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como, por ejemplo, los siguientes:

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, llame al **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**.

Si cree que Vaya no le ha prestado estos servicios o lo ha discriminado de otra manera por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante la siguiente institución:

Vaya Health
200 Ridgefield Court, Suite 218
Asheville, NC 28806

También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos:

- Por Internet: ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf
- Por correo postal:
US Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW., Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
- Por teléfono: **1-800-368-1019 (TDD: 1-800-537-7697)**

Los formularios de reclamos se encuentran en hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Auxiliary Aids and Interpreter Services

You can request free auxiliary aids and services, including this material and other plan information in large print. Call **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**.

If English is not your first language, we can help. Call **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. We can give you, free of charge, the information in this material in your language orally or in writing or access to interpreter services. We also can help answer your questions in your language. For help choosing a primary care provider (PCP) and enrolling in a health plan, call **1-833-870-5500 (TTY/TDD: 711 or [RelayNC.com](https://www.relaync.com))**.

Spanish

Ayudas auxiliares y servicios de interpretación

Puede solicitar ayudas y servicios auxiliares gratuitos, incluido este material y otra información del plan en letra grande. Llame al **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**.

Si el inglés no es su lengua nativa, podemos ayudarle. Llame al **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Podemos ofrecerle, de forma gratuita, la información de este material en su idioma de forma oral o escrita, acceso a servicios de interpretación y podemos ayudarle a responder a sus preguntas en su idioma. Para obtener ayuda para elegir un proveedor de atención primaria e inscribirse en un plan de salud, llame al **1-833-870-5500 (TTY/TDD 711 o [RelayNC.com](https://www.relaync.com))**.

Chinese – simplified

辅助工具和翻译服务

您可以申请免费的辅助工具和服务，包括本资料和其他计划信息的大字版。请致电 **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**。

如果英语不是您的首选语言，我们能提供帮助。请致电 **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**。我们可以通过口头或书面形式，用您使用的语言免费为您提供本资料中的信息，为您提供翻译服务，并且用您使用的语言帮助回答您的问题。需要帮助来选择—个初级保健提供者以及参加健康计划，请致电 **1-833-870-5500 (TTY/TDD: 711 或 [RelayNC.com](https://www.relaync.com))**。

Vietnamese

Dịch Vụ Phiên Dịch và Hỗ Trợ Bổ Sung

Quý vị có thể yêu cầu các dịch vụ và hỗ trợ bổ sung miễn phí, bao gồm tài liệu này và thông tin kế hoạch khác dưới dạng bản in chữ lớn. Gọi đến **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**.

Nếu Tiếng Anh không phải là ngôn ngữ mẹ đẻ của quý vị, chúng tôi có thể giúp quý vị. Gọi đến **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Chúng tôi có thể cung cấp miễn phí cho quý vị thông tin trong tài liệu này bằng ngôn ngữ của quý vị dưới dạng lời nói hoặc văn bản, quyền tiếp cận các dịch vụ phiên dịch, và có thể giúp trả lời các câu hỏi của quý vị bằng chính ngôn ngữ của quý vị. Để được trợ giúp chọn nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc chính và ghi danh vào một chương trình sức khỏe, hãy gọi đến **1-833-870-5500 (TTY/TDD: 711 hoặc [RelayNC.com](https://www.relaync.com))**.

Korean

보조 자료 및 통역사 서비스

귀하는 무료 보조 자료 및 서비스를 요청할 수 있으며, 여기에는 큰 활자체의 자료 및 기타 플랜 정보가 포함되어 있습니다. **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)** 번으로 전화주시기 바랍니다.

영어가 모국어가 아닌 경우 저희가 도와드리겠습니다. **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)** 번으로 전화주시기 바랍니다. 저희는 귀하께 구두로 또는 서면으로 귀하의 언어로 된 자료의 정보를, 그리고 통역 서비스의 사용을 무료 제공해 드리며 귀하의 언어로 질문에 대한 답변을 제공해 드리겠습니다. 일차 진료 제공자를 선택하고 건강 플랜에 가입하는 데에 도움이 필요하신 경우 **1-833-870-5500번(TTY/TDD: 711 또는 [RelayNC.com](https://www.relaync.com))**으로 전화주시기 바랍니다.

French

Aides auxiliaires et services d'interprétation

Vous pouvez demander des aides et des services auxiliaires gratuits, y compris ce document et d'autres informations sur le plan en gros caractères. Composez le **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**.

Si votre langue maternelle n'est pas l'anglais, nous pouvons vous aider. Composez le **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Nous pouvons vous fournir gratuitement les informations contenues dans ce document dans votre langue, oralement ou par écrit, vous donner accès aux services d'un interprète et répondre à vos questions dans votre langue. Pour obtenir de l'aide dans le choix d'un prestataire de soins primaires et dans l'inscription à un plan de santé, composez le **1-833-870-5500 (TTY/TDD: 711 ou [RelayNC.com](https://www.relaync.com))**.

Hmong

Cov Khoom Pab Cuam thiab Kev Pab Cuam Txhais Lus

Koj tuaj yeem thov tau cov khoom pab cuam thiab cov kev pab cuam, suav nrog rau tej ntaub ntauv no thiab lwm lub phiaj xwm tej ntaub ntauv kom muab luam ua tus ntauv loj. Hu rau **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**.

Yog tias Lus Askiv tsis yog koj thawj hom lus hais, peb tuaj yeem pab tau. Hu rau **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Peb tuaj yeem muab tau rau koj yam tsis sau nqi txog ntawm tej ntaub ntauv muab txhais ua koj hom lus hais ntawm ncauj los sis sau ua ntauv, mus siv tau cov kev pab cuam txhais lus, thiab tuaj yeem pab teb koj cov lus nug hais ua koj hom lus. Rau kev pab xaiv tus kws pab kho mob xub thawj thiab kev tso npe nyob rau hauv lub phiaj xwm kho mob, hu rau **1-833-870-5500 (TTY/TDD: 711 los sis [RelayNC.com](https://www.relaync.com))**.

Arabic – UAE

يمكنك طلب الخدمات والمساعدات الإضافية المجانية بما في ذلك، هذا المستند ومعلومات أخرى حول الخطة بأحرف كبيرة. اتصل على الرقم **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**.

إذا كانت اللغة الإنجليزية ليست لغتك الأولى، فيمكننا المساعدة. اتصل على الرقم **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. يمكننا أن نقدم لك المعلومات الواردة في هذا المستند بلغتك شفهيًا أو كتابيًا والوصول إلى خدمات الترجمة مجانًا ويمكننا مساعدتك في الحصول على إجابات لأسئلتك بلغتك. للمساعدة في اختيار موفر الرعاية الأولي والتسجيل في الخطة الصحية، اتصل على الرقم **1-833-870-5500 (TTY/TDD: 711 أو [RelayNC.com](https://www.relaync.com))**.

Russian

Вспомогательные средства и языковая поддержка

Вы можете запросить бесплатные вспомогательные средства и услуги, включая этот справочный материал и другую информацию о плане, напечатанную крупным шрифтом. Позвоните по номеру **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**.

Если английский не является Вашим родным языком, мы можем Вам помочь. Позвоните по номеру **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Мы бесплатно предоставим Вам более подробную информацию этого справочного материала в устной или письменной форме, а также доступ к языковой поддержке и ответим на все вопросы на Вашем родном языке. Если Вам нужна помощь в выборе поставщика первичных медицинских услуг и регистрации в плане медицинского обслуживания, позвоните по номеру **1-833-870-5500 (TTY / TDD: 711 или посетите сайт [RelayNC.com](https://www.relaync.com))**.

Tagalog

Mga Auxiliary Aid at Serbisyo ng Interpreter

Maari kang humiling ng libreng mga auxiliary aid at serbisyo, kabilang ang materyal na ito at iba pang impormasyon ng plan sa malaking print. Tumawag sa **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**.

Kung hindi English ang iyong unang wika, makakatulong kami. Tumawag sa **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Maaari ka naming bigyan, nang libre, ng impormasyon sa materyal na ito sa iyong wika nang pasalita o nang pasulat, access sa mga serbisyo ng interpreter, at matutulungang sagutin ang mga tanong sa iyong wika. Para sa tulong sa pagpili ng pangunahing provider ng pangangalaga at pag-enroll sa isang plan na pangkalusugan, tumawag sa **1-833-870-5500 (TTY/TDD: 711 o [RelayNC.com](https://www.relaync.com))**.

Gujarati

સહાયક સહાય અને દુભાષિયા સેવાઓ

તમે મોટી પ્રિન્ટમાં આ સામગ્રી અને અન્ય પ્લાનની માહિતી સહિત મફત સહાયક સહાય અને સેવાઓની વિનંતી કરી શકો છો. **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)** પર કોલ કરો.

જો અંગ્રેજી તમારી પ્રથમ ભાષા ન હોય, તો અમે મદદ કરી શકીએ છીએ **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. પર કોલ કરો તમારી ભાષામાં મોખિક રીતે અથવા લેખિતમાં તમને આ સામગ્રીની માહિતી અમે વિના મૂલ્યે આપી શકીએ છીએ, દુભાષિયા સેવાઓની સુલભતા આપી શકીએ છીએ અને તમારી ભાષામાં તમારા પ્રશ્નોના જવાબ આપવામાં અમે સહાયતા કરી શકીએ છીએ. પ્રાથમિક સભાળ પ્રદાતા પસંદ કરવામાં અને આરોગ્ય યોજનામાં નોંધણી કરવામાં મદદ માટે, **1-833-870-5500 (TTY/TDD: 711)** અથવા [RelayNC.com](https://www.relaync.com)). પર કોલ કરો.

Khmer – Cambodian

សម្ភារៈជំនួយ និងសេវាអ្នកបកប្រែ

អ្នកអាចស្នើសុំសម្ភារៈនិងសេវាជំនួយដោយឥតគិតថ្លៃ រួមទាំងព័ត៌មានអំពីសម្ភារៈនេះ និងព័ត៌មានអំពីផែនការផ្សេងទៀតនៅជាអក្សរពុម្ពផង។ ហៅទូរសព្ទទៅលេខ **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**។

ប្រសិនបើភាសាអង់គ្លេសមិនមែនជាភាសាទីមួយរបស់អ្នក យើងអាចជួយអ្នកបាន។ ហៅទូរសព្ទទៅលេខ **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**។

យើងអាចផ្តល់ជូនអ្នកដោយឥតគិតថ្លៃនូវព័ត៌មាននៅក្នុងឯកសារនេះជាភាសារបស់អ្នក ដោយផ្ទាល់មាត់ឬជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ទទួលបានសេវាអ្នកបកប្រែ និងអាចជួយឆ្លើយសំណួររបស់អ្នកជាភាសារបស់អ្នក ។ សម្រាប់ជំនួយក្នុងការជ្រើសរើសអ្នកផ្តល់សេវាថែទាំបឋម និងក្នុងការចុះឈ្មោះក្នុងគម្រោងសុខភាព សូមទូរសព្ទទៅលេខ**1-833-870-5500 (TTY/TDD: 711 ឬ [RelayNC.com](https://www.relaync.com))** ។

German

Hilfsmittel und Dolmetscherdienste

Sie können kostenlose Hilfsmittel und Services anfordern, darunter diese Unterlagen und andere Versicherungsinformationen in Großdruck. Rufen Sie uns an unter **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**.

Sollte Englisch nicht Ihre Muttersprache sein, können wir Ihnen behilflich sein. Rufen Sie uns an unter **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. Wir können Ihnen die in diesen Unterlagen enthaltenen Informationen kostenlos mündlich oder schriftlich in Ihrer Sprache zur Verfügung stellen, Ihnen einen Dolmetscherdienst vermitteln und Ihre Fragen in Ihrer Sprache beantworten. Unterstützung bei der Auswahl eines medizinischen Erstversorgers und bei der Anmeldung zu einer Krankenversicherung erhalten Sie unter **1-833-870-5500 (TTY/TDD: 711 oder [RelayNC.com](https://www.relaync.com))**.

Hindi

अतिरिक्त सहायता और दुभाषिया सेवाएं

आप इस सामग्री और अन्य योजना की जानकारी बड़े प्रिंट में दिए जाने सहित मुफ्त अतिरिक्त सहायता और सेवाओं का अनुरोध कर सकते हैं। **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711) पर कॉल करें।**

अगर अंग्रेजी आपकी पहली भाषा नहीं है, तो हम मदद कर सकते हैं। **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711) पर कॉल करें।** हम आपको मुफ्त में इस सामग्री की जानकारी आपकी भाषा में जबानी या लिखित रूप में दे सकते हैं, दुभाषिया सेवाओं तक पहुंच दे सकते हैं

और आपकी भाषा में आपके सवालों के जवाब देने में मदद कर सकते हैं। प्राथमिक देखभाल प्रदाता चुनने और स्वास्थ्य योजना में नामांकन करने में मदद के लिए, **1-833-870-5500 (TTY/TDD: 711 या [RelayNC.com](https://www.relaync.com)) पर कॉल करें।**

Lao (Laotian)

ການຊ່ວຍເຫຼືອເສີມ ແລະ ການບໍລິການນາຍແປພາສາ

ທ່ານສາມາດຂໍການຊ່ວຍເຫຼືອເສີມ ແລະ ການບໍລິການຕ່າງໆໄດ້ແບບພຣີ, ລວມທັງເອກະສານນີ້ ແລະ ຂໍ້ມູນອື່ນໆຂອງແຜນ ເປັນຕົວເລີ່ມໃຫຍ່. ໂທຫາເບີ **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**.

ຖ້າພາສາແມ່ຂອງທ່ານ ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ, ພວກເຮົາສາມາດຊ່ວຍໄດ້. ໂທຫາເບີ **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**.

ພວກເຮົາສາມາດໃຫ້ຂໍ້ມູນໃນເອກະສານນີ້ ເປັນພາສາຂອງທ່ານທາງບາກເປົ້າ ຫຼື ເປັນລາຍລັກອັກສອນ,

ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການນາຍແປພາສາ ໃຫ້ແກ່ທ່ານໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າຫຍັງ ແລະ

ສາມາດຊ່ວຍຕອບຄໍາຖາມຂອງທ່ານເປັນພາສາຂອງທ່ານ. ສໍາລັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນການເລືອກແຜນປະຈໍາ ແລະ

ການລົງທະບຽນໃນແຜນປະກັນສຸຂະພາບ, ກະລຸນາໂທຫາເບີ **1-833-870-5500 (TTY/TDD: 711 ຫຼື [RelayNC.com](https://www.relaync.com))**.

Japanese

補助具・通訳サービス

この資料やその他の計画情報を大きな文字で表示するなど、無料の補助支援やサービスを要請することができます。 **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)** に電話してください。

英語が母国語でない方はご相談ください。 **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)** に電話してください。この資料に記載されている情報を、お客様の言語で口頭または書面にて無料でお伝えするとともに、通訳サービスへのアクセスを提供し、お客様のご質問にもお客様の言語でお答えします。かかりつけ医の選択や健康保険プランへの登録については、 **1-833-870-5500 (TTY/TDD: 711 または [RelayNC.com](https://www.relaync.com))** にお問い合わせください。

Su guía de referencia rápida de Vaya Health

QUIERO:	PUEDO COMUNICARME CON:
Encontrar un proveedor o un servicio de salud mental, de trastorno por consumo de sustancias, de discapacidad intelectual/del desarrollo (Intellectual/Developmental Disability, I/DD) o de daño cerebral traumático (Traumatic Brain Injury, TBI).	Servicios para Miembros y Beneficiarios al número gratuito 1-800-962-9003 (TTY 711). Horario de atención: de lunes a sábado, de 7 a. m. a 6 p. m.
Obtener este manual en otro formato o idioma.	Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711).
Realizar un seguimiento de mis citas y servicios.	Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711).
Obtener ayuda para tratar los pensamientos de hacerme daño a mí mismo o a los demás, la angustia, el estrés grave o la ansiedad, o cualquier otra crisis de salud conductual.	Línea de Crisis de Salud Conductual al 1-800-849-6127, en cualquier momento, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Si está en peligro o necesita atención médica inmediata, llame al 911.
<ul style="list-style-type: none"> • Comprender una carta o un aviso que recibí por correo de mi plan de salud. • Presentar un reclamo sobre mi plan de salud. • Obtener ayuda con un cambio reciente o la denegación de mis servicios de atención de la salud. 	Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711).
Actualizar mi dirección.	Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711).
Encontrar el directorio de proveedores de mi plan u otra información general sobre mi plan.	Visite nuestro sitio web en vayahealth.com o llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711).

Palabras clave que aparecen en este manual

A medida que lea este manual, es posible que se encuentre con algunas palabras nuevas. A continuación, le indicamos lo que queremos decir cuando las usamos.

Hogar de atención para adultos: Se trata de un entorno de atención residencial autorizado con 7 o más camas para personas mayores o con discapacidades que necesitan más apoyo. Estos hogares ofrecen supervisión y atención personal adecuadas a la edad y la discapacidad de la persona.

Directiva anticipada: Se trata de un conjunto escrito de instrucciones sobre cómo se deben tomar las decisiones de tratamiento médico o de salud mental si pierde la capacidad de tomarlas por usted mismo.

Apelación: Si los encargados del plan de salud toman una decisión con la que usted no está de acuerdo, puede pedirles que la revisen. Esto se denomina “apelación”. Solicite una apelación cuando no esté de acuerdo con que le denieguen, reduzcan, suspendan o limiten el servicio de atención de la salud. Cuando solicite una apelación a su plan, recibirá una nueva decisión dentro de los 30 días. Esta decisión se denomina “resolución”. Las apelaciones y quejas son diferentes.

Atención de la salud del comportamiento: Se trata de los servicios de recuperación y tratamiento de trastornos de salud mental y por consumo de sustancias.

Beneficiario: Se trata de una persona que recibe Medicaid.

Beneficios: Se trata de un conjunto de servicios de atención de la salud que cubre su plan de salud.

Coordinación de la atención: Se trata de un servicio en el que un coordinador o administrador de atención ayuda a organizar sus objetivos de salud e información para que pueda lograr una atención más segura y eficaz. Estos servicios pueden incluir, entre otros, la identificación de las necesidades de servicios de salud, la determinación del nivel de atención, la búsqueda de otros servicios y recursos de apoyo o el monitoreo de la asistencia al tratamiento.

Administración de la atención: Se trata de un servicio en el que un administrador de atención puede serle útil para alcanzar sus objetivos de salud. Para ello, coordina sus servicios médicos, sociales y de salud conductual, y le brinda ayuda para encontrar acceso a recursos, tales como transporte, alimentos saludables y vivienda segura.

Administrador de atención: Se trata del profesional de la salud capacitado que trabaja con usted y sus proveedores de servicios para asegurarse de que reciba la atención adecuada cuando y donde la necesite. Algunos adultos y niños con afecciones de I/DD y TBI que no tienen Medicaid pueden ser elegibles para tener un administrador de atención. Vaya lo pondrá en contacto con un administrador de atención que cuenta con capacitación especializada para satisfacer sus necesidades y que trabaje para ellos.

Reclamo: Se trata de la insatisfacción con su plan de salud, proveedor, atención o servicios. Comuníquese con su plan para indicarle que tiene un “reclamo” sobre sus servicios. Los reclamos y las apelaciones son diferentes.

Departamento de Servicios Sociales (DSS) del condado: Se trata de la agencia pública local (del condado) que es responsable de determinar la elegibilidad para Medicaid, NC Health Choice y otros programas de asistencia.

Servicios cubiertos: Se trata de los servicios que presta su plan de salud.

Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (NCDHHS): Se trata de la agencia estatal que incluye a NC Medicaid (División de Beneficios para la Salud); la División de Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo y Servicios contra el Abuso de Sustancias, la División Estatal de Servicios Sociales; la División de Servicios para la Tercera Edad y Adultos; y otras agencias de servicios de salud y humanos. El sitio web del NCDHHS es ncdhhs.gov.

Atención en el departamento de emergencias (atención en la sala de emergencias): Se trata de la atención que recibe en un hospital si presenta una afección médica de emergencia.

Afección médica de emergencia: Se trata de una situación en la que su vida podría verse amenazada o podría lesionarse de forma permanente si no recibe atención de inmediato.

Servicios de emergencia: Se trata de los servicios que recibe para tratar su afección médica de emergencia.

Seguro de salud: Se trata de un tipo de cobertura de seguro con el que puede pagar sus costos médicos y de salud. Su cobertura de Medicaid es un tipo de seguro.

Exención de Innovations: Se trata del programa federal especial con el que se satisfacen las necesidades de las personas con discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD) que prefieren obtener servicios y apoyos a largo plazo en su hogar o comunidad en lugar de en un entorno institucional.

Institución: Se trata de un centro o entorno de atención de la salud que puede prestar apoyo físico o conductual. Algunos ejemplos incluyen, entre otros, los centros de atención intermedia para personas con discapacidad intelectual (ICF/IID), los centros de enfermería especializada (Skilled Nursing Facility, SNF) y los hogares de atención para adultos (Adult Care Home, ACH).

Tutor legal o persona con responsabilidad legal: Se trata de una persona designada por un tribunal para tomar decisiones en nombre de una persona que no puede hacerlo por sí misma (por lo general, un familiar o amigo, a menos que no haya nadie disponible, en cuyo caso se designa a un empleado público).

Atención administrada: Se trata de un programa de atención de la salud en el que Carolina del Norte contrata planes de salud, denominados organizaciones de atención administrada (Managed Care Organization, MCO), para organizar servicios integrados y coordinados de salud física y conductual, así como otros servicios de salud para los beneficiarios de Medicaid y NC Health Choice. En Carolina del Norte, hay tres tipos de planes de atención administrada.

Medicaid: Medicaid es un programa de seguro de salud. Es un programa del que se benefician las familias o las personas que tienen bajos ingresos o problemas médicos graves. Se paga con dinero federal y estatal, y cubre muchos servicios de salud física, de salud conductual y de I/DD que pueda necesitar. Debe presentar su solicitud mediante el Departamento de Servicios Sociales del condado. Cuando califica para Medicaid, tiene derecho a recibir determinados derechos y protecciones. Consulte los siguientes sitios web para obtener más

información sobre Medicaid y sus derechos: <https://medicaid.ncdhhs.gov/> and medicaid.ncdhhs.gov/medicaid/your-rights.

Necesario por razones médicas: Se trata de servicios, tratamientos o suministros médicos necesarios para diagnosticar o tratar una enfermedad, daño, afección, dolencia o sus síntomas, y que cumplen con las normas aceptadas de la medicina.

Servicios para Miembros y Beneficiarios: Se trata de un número de teléfono al que puede llamar para hablar con alguien y obtener ayuda cuando tenga una pregunta. El número de Vaya es 1-800-962-9003 (TTY 711).

Red (o red de proveedores): Se trata de un grupo de proveedores de servicios, hospitales y otros profesionales de la salud que tienen un contrato con su plan de salud para ofrecer Servicios Financiados por el Estado a los beneficiarios.

Participante/persona/miembro: Se trata de una persona inscrita y cubierta por un plan de salud.

Médico: Se trata de una persona calificada para practicar la medicina.

Plan (o plan de salud): Se trata de la organización que administra sus servicios de atención de la salud.

Autorización previa o preautorización: Se trata de la aprobación que debe tener de su plan de salud antes de poder obtener o continuar recibiendo determinados servicios de atención de la salud o medicamentos.

Beneficiario: Se trata de una persona que recibe un servicio o un apoyo adicional financiado por el Estado (como la administración de la atención o los servicios de inclusión en la comunidad).

Referidos: Se trata de una orden documentada de su proveedor para que usted reciba determinados Servicios Financiados por el Estado.

Servicios y dispositivos de rehabilitación y terapia: Se trata de los servicios y equipos de atención de la salud con los que puede recuperarse de una enfermedad, accidente, daño o cirugía. Estos servicios pueden incluir fisioterapia o logopedia.

Límite de servicio: Se trata de la cantidad máxima de un servicio específico que se puede recibir.

Plan estándar: El plan estándar es un plan de salud de North Carolina Medicaid y NC Health Choice que ofrece servicios básicos de salud física, farmacia, administración de atención y salud mental y consumo de sustancias para los miembros. Con los planes estándar, se ofrecen otros servicios para los miembros que califican. Algunos servicios agregados pueden ser diferentes para cada plan estándar.

Servicios básicos financiados por el Estado: Se trata de los Servicios Financiados por el Estado que todos los planes adaptados deben ofrecer.

Servicios no esenciales financiados por el Estado (servicios complementarios): Se trata de los Servicios Complementarios Financiados por el Estado que los planes adaptados pueden elegir ofrecer.

Servicios Financiados por el Estado: Se refiere a los servicios de salud mental, I/DD, TBI y consumo de sustancias que son financiados por el Estado o el gobierno federal fuera de Medicaid, e incluyen servicios básicos y no básicos.

Trastorno por consumo de sustancias: Se trata del trastorno médico que incluye el consumo indebido o la adicción al alcohol o a drogas legales o ilegales.

Exención por daño cerebral traumático (Exención por TBI): Se trata del programa federal especial que presta servicios y apoyos a largo plazo para que las personas que tuvieron un daño cerebral traumático (TBI) a partir de los 18 años permanezcan en sus hogares y comunidades. El plan adaptado que presta servicios en los condados de Cumberland, Durham, Johnston y Wake administra este programa especial. La Exención por TBI en NC no funciona en todas las áreas geográficas del estado.

Atención de urgencia: Se trata de la atención de una afección médica que debe atenderla de inmediato un médico, pero que no de emergencia. Puede recibir atención urgente en una clínica sin cita previa para una enfermedad o daño que no ponga en peligro la vida.

Bienvenido al Programa de Servicios Financiados por el Estado de Carolina del Norte de Vaya Health

Índice

Servicios Financiados por el Estado de Carolina del Norte	14
Descripción general de los Servicios Financiados por el Estado	14
Uso de este manual	14
Ayuda para Servicios para Miembros y Beneficiarios	14
Información para personas con discapacidades auditivas, visuales o del habla	15
Información para personas con pérdida de la audición	15
Información para personas con pérdida de la visión	15
Información para personas con discapacidades del habla	16
Información para personas con varias discapacidades.....	16
Otras ayudas y servicios especiales para personas con discapacidades.....	16
¿Cómo puedo obtener los Servicios Financiados por el Estado?	16
¿Soy elegible para recibir los Servicios Financiados por el Estado?	17
Servicios de salud mental y trastornos por consumo de sustancias	17
Servicios de discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD) o daño cerebral traumático (TBI)	17
Elegibilidad y financiación disponible	17
¿Qué servicios se ofrecen?	18
Copagos	21
Autorización y acciones de servicio	21
¿Qué sucede después de que recibimos su solicitud de autorización de servicio?.....	21
Servicios Financiados por el Estado para daño cerebral traumático (TBI)	22
Ayuda adicional para administrar su salud (administración de la atención y de casos)	22
Ayuda para dejar de fumar o consumir tabaco (abandono del tabaco)	23
Inclusión comunitaria	24
Desvío	24
Sistema de Atención	24
.....	25
Información del plan de salud	25
Si tiene problemas con los Servicios Financiados por el Estado de Vaya, puede presentar un reclamo	25
Resolución de su reclamo	25
Apelaciones	26
Plazos para las apelaciones de servicios de administración de la utilización	27
Decisiones sobre las apelaciones	27
Panel Estatal de Apelaciones no Relacionadas con Medicaid	27

Continuación de los servicios durante una apelación	28
Derechos y responsabilidades del beneficiario.....	28
Sus derechos	28
Sus responsabilidades	28
Directivas anticipadas	29
Testamento en vida	29
Poder notarial para la atención de la salud	29
Instrucciones anticipadas para el tratamiento de la salud mental.....	30
Formularios que puede usar para hacer una directiva anticipada	30
Inquietudes sobre los abusos, la negligencia y la explotación.....	30
Fraude, desperdicio y abuso	31
Números de teléfono importantes.....	31



Servicios Financiados por el Estado de Carolina del Norte

Con este manual, podrá comprender los Servicios Financiados por el Estado que tiene a su disposición. También puede llamar a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711) o visitar vayahealth.com.

Descripción general de los Servicios Financiados por el Estado

Vaya Health (Vaya) administra los Servicios Financiados por el Estado para las personas que viven en nuestra área de cobertura, que no tienen seguro o que necesitan servicios que no ofrecen sus planes de salud. Los Servicios Financiados por el Estado son servicios para la salud mental, el consumo de sustancias, la discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD) y el daño cerebral traumático (TBI), y que son financiados por el condado, el Estado o el gobierno federal fuera de Medicaid. En esta guía, se incluye información para que pueda obtener Servicios Financiados por el Estado si los necesita. Puede ser elegible para los Servicios Financiados por el Estado si no tiene o no seguro de salud, incluido Medicaid, que no cubre todas sus necesidades. Los Servicios Financiados por el Estado se limitan por la disponibilidad de fondos estatales.

Uso de este manual

Este manual es su guía para los Servicios Financiados por el Estado que ofrece Vaya. Cuando tenga preguntas sobre los Servicios Financiados por el Estado, puede hacer lo siguiente:

- Usar este manual.
- Preguntar a su administrador de atención o administrador de casos.
- Llamar a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711).
- Visitar nuestro sitio web en vayahealth.com.

Ayuda para Servicios para Miembros y Beneficiarios

En Servicios para Miembros y Beneficiarios hay personas a su disposición. Puede llamarlos al 1-800-962-9003 (TTY 711).

- En caso de una emergencia médica, llame al 911.

- Para obtener ayuda con problemas y preguntas que no sean de emergencia, llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios de lunes a sábado, de 7 a. m. a 6 p. m. Si se comunica con Servicios para Miembros y Beneficiarios fuera del horario de atención, deje un mensaje de voz. Los mensajes restantes se responderán al siguiente día hábil.
- **Puede llamar a Servicios para Miembros y Beneficiarios para obtener ayuda cuando tenga una pregunta.** Llámenos para hablar sobre los servicios, consultar la elegibilidad para los Servicios Financiados por el Estado, obtener ayuda con los referidos o preguntar sobre los cambios que puedan repercutir en usted o en los beneficios de su familia.
- **Si el inglés no es su idioma nativo,** no se preocupe. Llámenos y encontraremos una manera de hablar con usted en su propio idioma.

Otras formas en que podemos ayudar

Si piensa en hacerse daño a usted mismo o a otras personas, o dolor o angustia emocional o mental, llame a la Línea de Crisis de Salud Mental al 1-800-849-6127, en cualquier momento, las 24 horas al día, los 7 días a la semana, para hablar con alguien que lo escuche y ayude. Es un número gratuito. Estamos a su disposición si tiene problemas como estrés, depresión o ansiedad. Podemos brindarle el apoyo que necesita para sentirse mejor. **Si está en peligro o necesita atención médica inmediata, llame al 911.**

Información para personas con discapacidades auditivas, visuales o del habla

Tiene derecho a recibir información sobre su plan de salud, atención y servicios en un formato que pueda entender y al que pueda acceder. Vaya ofrece servicios gratuitos para ayudar a las personas a comunicarse eficazmente con nosotros. Consulte a continuación la información específica sobre algunos tipos de adaptaciones:

Información para personas con pérdida de la audición

Si es sordo, hipoacúsico, padece sordoceguera, o cree que tiene dificultades para oír y necesita ayuda para comunicarse, hay recursos de los que puede beneficiarse. Estos incluyen, entre otros, los siguientes:

- Intérpretes calificados de lengua de signos americana
- Intérpretes certificados para sordos
- Traducción de acceso a la comunicación en tiempo real (Communication Access Realtime Translation, CART)
- Dispositivos personales de amplificación auditiva (Amplification Listening Device, ALD) para que pueda usar
- Información en letra grande
- Personal capacitado para atender las llamadas del servicio de retransmisión (videoteléfono, teléfono subtulado y TTY)

Información para personas con pérdida de la visión

Si tiene pérdida de la visión, los recursos a los que puede acceder incluyen, entre otros, los siguientes:

- Materiales escritos en formatos accesibles (como letra grande, Braille, audio, formato electrónico accesible)

Información para personas con discapacidades del habla

Si tiene una discapacidad del habla, algunos servicios pueden incluir, entre otros, los siguientes:

- Servicio de relevo de voz a voz (Speech-to-Speech, STS)
- Laringe artificial

Información para personas con varias discapacidades

Las necesidades de acceso para las personas con discapacidades varían. Los servicios y las ayudas especiales se prestan sin cargo.

Otras ayudas y servicios especiales para personas con discapacidades

- Ayuda para programar las citas o acudir a ellas.
- Administradores de atención para que pueda obtener la atención que necesita.
- Nombres y direcciones de proveedores que se especializan en su afección.
- Si utiliza una silla de ruedas, podemos indicarle si el consultorio médico tiene acceso y, en ese caso, brindarle ayuda para concertar las citas o acudir a ellas.
- Fácil acceso hacia y desde los servicios (como rampas, pasamanos y otros servicios accesibles según la ADA).

Para solicitar los servicios, llame a los Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711).

Vaya cumple con las leyes federales de derechos civiles y no deja de lado ni trata a las personas de manera diferente debido a su raza, color, credo, religión, ascendencia, sexo, género, identidad de género, orientación sexual, origen étnico o nacional, edad, discapacidad, minusvalía, información genética, estado de salud/necesidad de servicios de salud ni estado de protección de la Guardia Nacional, de los Veteranos, marital, parental o de otro tipo Si cree que Vaya no prestó estos servicios, puede presentar un reclamo. Para presentar un reclamo u obtener más información, llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711).

Si tiene problemas que no ha podido resolver con Vaya, puede comunicarse con el defensor de NC Medicaid al **1-877-201-3750** o en ncmedicaidombudsman.org.

¿Cómo puedo obtener los Servicios Financiados por el Estado?

Puede llamar a los Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 para averiguar si es elegible para recibir los Servicios Financiados por el Estado, para que lo pongan en contacto con un proveedor de Servicios Financiados por el Estado o para obtener respuestas a cualquier otra pregunta que pueda tener. También puede obtener servicios de traducción en su idioma materno o con un intérprete.

Si piensa en hacerse daño a sí mismo o a otras personas, o tiene angustia o ansiedad graves, llame a la Línea de Crisis de Salud Mental al 1-800-849-6127 en cualquier momento, las 24 horas al día, los 7 días a la semana. Si está en peligro o necesita atención médica inmediata, llame al 911.

Todas las personas que viven en el área de cobertura de Vaya son elegibles para recibir los servicios para crisis que se enumeran en “¿Qué servicios se ofrecen?”.

¿Soy elegible para recibir los Servicios Financiados por el Estado?

Servicios de salud mental y trastornos por consumo de sustancias

Con el fin de ser elegible para recibir los Servicios Financiados por el Estado que abarcan los servicios de salud mental o trastornos por consumo de sustancias, debe cumplir con los siguientes criterios, como mínimo:

- Los ingresos de su familia/hogar no pueden superar el 300 % del nivel de pobreza, según la actual Guía Federal de Pobreza del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.
- Cumple con **UNO** de los siguientes criterios:
 - No tiene seguro.
 - Tiene seguro, pero su seguro (o Medicaid) no cubre el Servicio Financiado por el Estado y no se dispone de un servicio alternativo clínicamente adecuado.
 - Tiene un seguro que cubre el Servicio Financiado por el Estado, pero la participación en los costos asociada con el servicio no es asequible (según lo determine Vaya).

Si quiere obtener información sobre los requisitos de elegibilidad para los Servicios Financiados por el Estado, llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003.

Servicios de discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD) o daño cerebral traumático (TBI)

Con el fin de ser elegible para recibir los Servicios Financiados por el Estado que abarcan la I/DD o el TBI, debe cumplir con los siguientes criterios, como mínimo:

- Cumple con **UNO** de los siguientes criterios:
 - No tiene seguro.
 - Tiene seguro, pero su seguro (o Medicaid) no cubre el Servicio Financiado por el Estado y no se dispone de un servicio alternativo clínicamente adecuado.
- Debe haber solicitado la cobertura de Medicaid.

No existe una elegibilidad financiera mínima para los servicios de I/DD o TBI. Si quiere obtener información sobre los requisitos de elegibilidad para los Servicios Financiados por el Estado, llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003.

Elegibilidad y financiación disponible

Los Servicios Financiados por el Estado no son un derecho, y la financiación es limitada, es decir, aunque sea elegible para recibir los servicios, es posible que no pueda recibirlos si no hay fondos suficientes. Si esto sucede, Vaya puede colocarlo en una lista de espera hasta que haya más fondos. Si está embarazada y consume drogas o alcohol, o se inyecta drogas, es posible que pueda obtener ayuda mientras espera los

servicios. Comuníquese con su administrador de atención o con Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 para informarles sobre cualquier embarazo o consumo de sustancias.

¿Qué servicios se ofrecen?

Vaya cubre servicios para adultos y niños con necesidades de salud mental, trastorno por consumo de sustancias (Substance Use Disorder, SUD), discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD) o daño cerebral traumático (TBI), sujetos a fondos disponibles.

Lista de servicios disponibles de salud conductual, I/DD y TBI		
Tipo de servicio	Servicios principales (disponibles en todas las regiones)	Servicios no esenciales (complementarios) incluidos en su plan
Todas las discapacidades	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de diagnóstico • Crisis en centros para adultos • Servicios de salud conductual para pacientes hospitalizados • Administración de intervención móvil en crisis • Servicios para pacientes ambulatorios 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención de urgencias de salud conductual • Crisis en centros para niños y adolescentes
Salud mental para adultos	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento asertivo comunitario • Compromiso asertivo • Administración de casos • Equipo de apoyo comunitario • Servicios de apoyo entre pares • Rehabilitación psicosocial • Servicios residenciales de recuperación de salud mental • Colocación y apoyo individual para el empleo (Individual Placement and Support-Supported Employment, IPS-SE) • Servicio de administración de transición • Intervención en tiempo crítico • Administración integral de casos de salud conductual 	<ul style="list-style-type: none"> • Hospitalización parcial
Salud mental infantil	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio envolvente de alta fidelidad (High Fidelity Wraparound, HFW) • Programa intensivo en el hogar • Terapia multisistémica • Relevos • Compromiso asertivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento diurno de salud mental

Lista de servicios disponibles de salud conductual, I/DD y TBI		
Tipo de servicio	Servicios principales (disponibles en todas las regiones)	Servicios no esenciales (complementarios) incluidos en su plan
I/DD y TBI	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyos residenciales • Apoyos diurnos • Vida y apoyo comunitario • Vida asistida periódica • Programa de desarrollo vocacional para adultos • Empleo con apoyo • Relevo 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de rehabilitación residencial a largo plazo de TBI
Trastorno por consumo de sustancias para adultos	<ul style="list-style-type: none"> • Desintoxicación ambulatoria • Compromiso asertivo • Administración de casos • Servicios residenciales de alta intensidad específicos de la población administrados en un entorno clínico • Tratamiento ambulatorio con opioides • Desintoxicación médica no hospitalaria • Apoyos entre pares • Servicios y apoyos residenciales por consumo de sustancias • Centro de reinserción social por consumo de sustancias • Tratamiento integral para pacientes ambulatorios por consumo de sustancias • Programa intensivo de tratamiento ambulatorio por consumo de sustancias • Tratamiento residencial comunitario monitoreado por médicos por consumo de sustancias • Tratamiento residencial comunitario no médico por consumo de sustancias • Colocación y apoyo individual (empleo con apoyo) • Equipo de apoyo comunitario • Administración integral de casos de salud conductual 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de desintoxicación en entornos sociales • Relevo
Trastorno por consumo de sustancias para niños	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia multisistémica • Programa intensivo de tratamiento ambulatorio por consumo de sustancia • Servicios y apoyos residenciales por consumo de sustancias 	<ul style="list-style-type: none"> • Programa intensivo en el hogar • Tratamiento diurno: niños y adolescentes • Relevo

Lista de servicios disponibles de salud conductual, I/DD y TBI

Tipo de servicio	Servicios principales (disponibles en todas las regiones)	Servicios no esenciales (complementarios) incluidos en su plan
	<ul style="list-style-type: none"> Servicio envolvente de alta fidelidad (High Fidelity Wraparound, HFW) Compromiso asertivo 	

Servicios de crisis

Servicios de crisis de salud conductual	Servicios de crisis por trastornos por consumo de sustancias
<ul style="list-style-type: none"> Administración de intervención móvil en crisis Crisis en centros (para niños y adolescentes) Servicios de tratamiento profesional en un programa de crisis en centros 	<ul style="list-style-type: none"> Desintoxicación ambulatoria Desintoxicación médica no hospitalaria Estabilización de crisis de desintoxicación supervisada por médicos o en un centro de tratamiento de consumo de alcohol y drogas (Alcohol and Drug Abuse Treatment Center, ADATC)

GUÍA DE CITAS

SI LLAMA POR ESTE TIPO DE SERVICIO:	SU CITA DEBE SER:
Salud mental	
Servicios de rutina	Dentro de los 14 días
Servicios de atención de urgencia	Dentro de las 24 horas
Servicios de emergencia (servicios para tratar una afección potencialmente mortal)	Vaya a la sala de emergencias del hospital de inmediato (disponible las 24 horas del día, los 365 días del año) o a la clínica de atención de urgencia
Servicios de administración de intervención móvil en crisis	Dentro de las 2 horas
Trastornos por consumo de sustancias	
Servicios de rutina	Dentro de las 48 horas
Servicios de atención de urgencia	Dentro de las 24 horas
Servicios de emergencia (servicios para tratar una afección potencialmente mortal)	Vaya a la sala de emergencias del hospital de inmediato (disponible las 24 horas del día, los 365 días del año) o a la clínica de atención de urgencia

Si no recibe la atención que necesita dentro de los plazos descritos, llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003.

Copagos

El copago es el cargo que paga cuando recibe determinados servicios de atención de la salud de un proveedor. Es posible que los beneficiarios elegibles de Vaya que reciban Servicios Financiados por el Estado no tengan que pagar un copago a su proveedor.

Autorización y acciones de servicio

Vaya deberá aprobar la mayoría de los tratamientos y Servicios Financiados por el Estado **antes** de recibirlos. También puede necesitar aprobar algunos tratamientos o servicios para que usted **continúe** recibiendo. Esto se denomina **autorización previa**.

Solicitar la aprobación de un tratamiento o servicio se denomina **solicitud de autorización de servicio**. La lista de tratamientos o servicios que necesitan una solicitud de autorización de servicio puede cambiar con el tiempo. Puede encontrar una lista actualizada de estos servicios en el sitio web de Vaya en vayahealth.com. Para obtener la aprobación de estos tratamientos o servicios, su proveedor presentará solicitudes de servicios en su nombre. Si tiene preguntas sobre qué servicios tiene autorizados, llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 **o envíe su solicitud por escrito a Vaya Health, 200 Ridgefield Court, Suite 218, Asheville, NC 28806.**

¿Qué sucede después de que recibimos su solicitud de autorización de servicio?

Debe obtener los servicios que necesitan una autorización de servicio de los proveedores que están en la red de Servicios Financiados por el Estado de Vaya. Llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 si tiene preguntas o necesita ayuda. Vaya utiliza un grupo de profesionales de atención médica calificados para las revisiones. Su trabajo consiste en revisar que nuestro plan cubra el servicio que solicita y que contribuya de forma positiva a su afección. Los médicos de salud conductual de Vaya revisarán la solicitud de su proveedor.

A diferencia de Medicaid, no hay derecho a los Servicios Financiados por el Estado, y los servicios se limitan por la cantidad de fondos asignados por el Estado. Su solicitud puede denegarse por falta de fondos, y no hay derecho a apelar una decisión sobre esta base.

Vaya utiliza políticas y guía aprobada por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (North Carolina Department of Health and Human Services, NCDHHS) para determinar si el servicio es necesario por razones médicas. Vaya le comunicará en un plazo de 14 días a partir de su solicitud si se aprueba alguno de los servicios mencionados. También puede solicitar una revisión más rápida, denominada *revisión acelerada*, en cuyo caso Vaya se lo informará en un plazo de 3 días.

A veces, Vaya puede rechazar o limitar una solicitud que su proveedor hace. Esta decisión se denomina “decisión de revisión de administración de la utilización”.

Si recibe una denegación, reducción, suspensión o finalización de los servicios y no está de acuerdo con nuestra decisión, puede solicitar una “apelación”. Debe presentar una apelación por escrito para los Servicios Financiados por el Estado. Consulte la página 24 para obtener más información sobre las apelaciones.

Existen algunos tratamientos y servicios que no necesitan autorización previa. Los servicios de crisis no suelen necesitar autorización previa. La lista de servicios que no necesitan una autorización de servicio puede cambiar. La lista actual de servicios que no necesitan autorización previa se encuentra en el sitio web de Vaya, en vayahealth.com.

Los servicios de crisis que no suelen necesitar autorización previa son los siguientes:

- Evaluación de diagnóstico
- Terapia individual de adición a la evaluación/administración (un tipo de terapia individual facturada por los médicos)
- Terapia/asesoramiento en grupo
- Terapia individual para crisis
- Rehabilitación psicosocial
- Programa ambulatorio intensivo contra el consumo de sustancias (Substance Abuse Intensive Outpatient Program, SAIOP)
- Apoyos entre pares
- Administración de casos de salud mental en adultos
- Administración de casos de trastornos por consumo de sustancias
- Crisis en centros (para adultos)
- Crisis en centros (para niños y adolescentes)
- Administración de intervención móvil en crisis
- Desintoxicación ambulatoria

Servicios Financiados por el Estado para daño cerebral traumático (TBI)

Mediante el programa de Servicios Financiados por el Estado para daño cerebral traumático (TBI), se prestan servicios y apoyos a las personas con TBI. Los servicios incluyen, entre otros, apoyos residenciales, programas diurnos, programas vocacionales, transporte, terapia, relevo, tecnología de asistencia y modificaciones en el hogar. Para obtener más información, comuníquese con Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003.

Apoyo adicional para administrar su salud (administración de la atención y de casos)

Administrar su atención de la salud por sí solo puede ser difícil, sobre todo si tiene que lidiar con muchos problemas de salud al mismo tiempo. Si necesita apoyo adicional para estar y mantenerse sano, cuente con nosotros.

- **Administración de casos para adultos y niños con necesidades de salud conductual.** Algunos adultos y niños que tienen necesidades de salud mental y trastornos por consumo de sustancias, pero no tienen Medicaid, pueden ser elegibles para obtener servicios de administración de casos. El administrador de casos es un profesional de atención de la salud conductual bien capacitado con el que usted y sus proveedores de atención médica pueden contar para asegurarse de que recibe la atención adecuada

cuando y donde la necesite. Esta persona sabe qué recursos se ofrecen en su comunidad y trabajará con proveedores locales para brindarle la ayuda que necesita.

- **Administración de la atención para adultos y niños con I/DD y TBI.** Algunos adultos y niños que tienen afecciones de I/DD y TBI, pero no tienen Medicaid, pueden ser elegibles para tener un administrador de cuidados que trabaja para Vaya. Si cumple con los requisitos, Vaya le asignará un administrador de atención con capacitación especializada para satisfacer sus necesidades.

Si es elegible para recibir servicios de administración de casos o de atención, es posible que no pueda obtenerlos si se han utilizado los fondos. Si esto sucede, Vaya puede colocarlo en una lista de espera hasta que haya más fondos.

Su administrador de atención o de casos puede realizar lo siguiente:

- Organizar sus citas y compartir recursos sobre transporte público hacia y desde el consultorio de su proveedor.
- Brindarle apoyo para alcanzar sus objetivos y, de esta manera, administrar mejor sus afecciones de salud conductual, I/DD o TBI.
- Responder preguntas sobre el efecto de sus medicamentos y cómo tomarlos.
- Hacer un seguimiento con sus proveedores sobre su atención.
- Recomendarle recursos útiles en su comunidad.
- Abordar toda inquietud con respecto a los servicios recibidos.
- Ofrecer referidos, información y ayuda para obtener servicios médicos gratuitos o de bajo costo (centros de salud calificados en el ámbito federal y centros de salud rurales, recursos comunitarios y servicios de apoyo social).

Para que pueda administrar sus necesidades de atención de salud conductual, I/DD o TBI, su administrador de casos o de atención le preguntará sobre sus inquietudes y creará un plan con sus comentarios en el que se enumeren sus objetivos específicos y las formas de alcanzarlos. En el plan, también se enumerarán los servicios de la comunidad con los que puede alcanzar sus objetivos de salud.

Para obtener más información sobre cómo obtener más apoyo para administrar su salud, llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003.

Ayuda para dejar de fumar o consumir tabaco (abandono del tabaco)

Dejar de fumar o de consumir otros productos con tabaco es uno de los pasos más importantes que puede dar para mejorar su salud. De hecho, el consumo de tabaco es la primera causa de muerte evitable en Estados Unidos y en Carolina del Norte. El consumo de tabaco provoca daños en todos los sistemas y en casi todos los órganos del cuerpo.

QuitlineNC ofrece ayuda gratuita a cualquier residente de Carolina del Norte que quiera dejar de fumar o de consumir otros productos con tabaco. Mediante el programa, se ofrece asesoramiento y apoyo para que pueda empezar una nueva vida sin tabaco. Puede ser elegible para recibir terapias de reemplazo de nicotina gratuitas, como parches de nicotina o goma de mascar de nicotina, para dejar de fumar. Para obtener más

información, llame al 1-800-QUIT-NOW (1-800-784-8669) o visite quitlinenc.com. También puede hablar con su proveedor o llamar a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 para obtener más información y recursos.

Inclusión comunitaria

Puede necesitar servicios y apoyos que se prestan en centros de larga duración, como un hospital psiquiátrico o un hogar de atención para adultos. Puede ser elegible para recibir apoyo adicional de Vaya para mudarse o permanecer en la comunidad. Vaya se comunicará con usted si vive en estos tipos de centros con el fin de determinar si califica para recibir apoyo adicional y explicarle la opción que tiene de abandonar estos centros y vivir en entornos comunitarios. Vaya trabajará con usted si decide abandonar este tipo de centros con el fin de crear un plan para recibir servicios en su hogar y comunidad. El personal de Vaya trabajará con usted con el fin de que se prepare para la mudanza. Una vez que se traslade a la comunidad, Vaya conectará a las personas con necesidades de salud conductual con la administración de casos y a las personas con necesidades de I/DD o TBI con un administrador de atención para asegurarse de que tiene los servicios y apoyos adecuados.

Desvío

Vaya ayudará a desviar a las personas que corren el riesgo de ingresar en una institución o en un hogar de atención para adultos (Adult Care Home, ACH) para que puedan permanecer en la comunidad. Trabajaremos con usted para brindarle información y acceso a servicios comunitarios. Para quienes decidan permanecer en la comunidad, trabajaremos con usted para crear un Plan de Integración en la Comunidad (Community Integration Plan, CIP) que garantice que esta decisión se basó en una elección informada y que preste servicios y apoyo, incluida una vivienda permanente con apoyo, según sea necesario.

Sistema de Atención

Vaya utilizará el modelo del sistema de atención para apoyar a los niños y jóvenes que reciben servicios de salud conductual. Mediante el modelo del Sistema de Atención de Carolina del Norte, se reúne a un grupo de servicios comunitarios, incluidos los que presta Vaya y los que se ofrecen en escuelas y otras agencias estatales, como la justicia juvenil o el bienestar infantil. Los Socios Familiares del Sistema de Atención se ofrecen a apoyar a las familias y a garantizar que los servicios que reciben el niño y su familia estén coordinados y aborden las necesidades específicas y los puntos fuertes tanto del niño como de la familia. También puede trabajar con las familias en la elaboración de planes de atención. Para obtener más información, las familias pueden comunicarse con Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003. Además, pueden acudir a su equipo local de Colaboración Comunitaria del Sistema de Atención para obtener información sobre los recursos locales que se ofrecen a los beneficiarios de los Servicios Financiados por el Estado. Puede llamar a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 para obtener información sobre cómo comunicarse con su equipo de colaboración local.



Información del plan de salud

Si tiene problemas con los Servicios Financiados por el Estado de Vaya, puede presentar un reclamo

Esperamos que Vaya le brinde un buen servicio. Si no está conforme o tiene un reclamo sobre cualquiera de sus Servicios de salud conductual, discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD) o daño cerebral traumático (TBI) Financiados por el Estado, su administrador de casos, Vaya o su proveedor de servicios puede comunicarse con nosotros por teléfono, Internet o correo postal:

- **TELÉFONO:** Llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios de Vaya al 1-800-962-9003, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Después del horario de atención, puede dejar un mensaje. También puede llamar al Equipo de Resolución de Quejas Formales e Incidentes de Vaya al 828-586-5501, extensión 1600. Además, puede informar sus inquietudes de forma anónima a través de la Línea Directa de Cumplimiento gratuita de Vaya, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, al 1-866-916-4255.
- **CORREO POSTAL:** Puede escribirnos una carta en la que se explique su reclamo a Vaya Health, Grievance Resolution & Incidents Team, 200 Ridgely Court, Suite 218, Asheville, NC 28806.
- **SITIO WEB:** Puede presentar un reclamo en línea en vayahealth.com.
- **CORREO ELECTRÓNICO** Envíe un correo electrónico a resolutionteam@vayahealth.com.

Si se comunica con nosotros para presentar un reclamo, significa que no está conforme con Vaya, su proveedor o sus servicios. La mayoría de los problemas como este se pueden resolver de inmediato. Tanto si resolvemos su problema de inmediato como si tenemos que hacer algún trabajo, registraremos su llamada, su inquietud y nuestra solución. Le informaremos por escrito que hemos recibido su reclamo. También le enviaremos un aviso por escrito cuando hayamos terminado de trabajar en su reclamo.

Puede pedirle ayuda con el reclamo a un familiar, amigo, proveedor o representante legal. Si necesita nuestra ayuda debido a una discapacidad auditiva o visual, o si necesita servicios de traducción o ayuda para completar formularios, cuente con nosotros.

Resolución de su reclamo

Le informaremos por escrito que recibimos su reclamo en un plazo de 5 días laborables a partir de su recepción. En nuestra carta, también se le informará si abordaremos el reclamo de manera informal o

mediante la realización de una investigación. Si no está de acuerdo con la resolución del reclamo, puede presentar una apelación.

- **Proceso de resolución informal:** Si abordamos el reclamo de manera informal, lo revisaremos y le informaremos por escrito cómo lo resolvimos en un plazo de 15 días hábiles a partir de la recepción. Si no está de acuerdo con la resolución/resultados del reclamo, puede presentar una apelación ante Vaya en un plazo de 15 días hábiles a partir de la fecha de la carta de resolución informal.
- **Proceso de investigación:** Si investigamos su reclamo, completaremos la investigación en un plazo de 30 días a partir de la recepción y le informaremos por escrito cómo lo resolvimos dentro de los 15 días posteriores a la finalización de la investigación. Si no está de acuerdo con el informe de investigación, puede presentar una apelación dentro de los 21 días calendario. La apelación de una investigación se limita a los elementos identificados en el registro original de reclamo y el informe de investigación.

Vaya convocará un comité de revisión para examinar la apelación y emitirá una decisión por escrito basada en la decisión del comité de apelación de mantener o anular las conclusiones de la investigación.

Puede pedirle a un familiar, amigo, proveedor o representante legal que le ayude con su apelación. Se colocará la fecha en la carta de decisión en un plazo de 28 días calendario a partir de la recepción de la apelación para realizar una investigación o en un plazo de 20 días hábiles a partir de la recepción de la apelación de una decisión informal.

También puede comunicarse con el equipo de Servicio al Cliente y Derechos Comunitarios (Customer Service and Community Rights, CSCR) de la División de Servicios de Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo y Abuso de Sustancias (División de MHDDSAS) al número gratuito 1-855-262-1946, por teléfono al 984-236-5300 o por correo electrónico a dmh.advocacy@dhhs.nc.gov. El equipo del CSCR trabajará con usted y con Vaya para las posibles opciones de servicios.

Apelaciones

A veces, Vaya puede decidir rechazar, suspender, reducir o finalizar una solicitud que su proveedor hace por usted para los Servicios Financiados por el Estado que se ofrecen mediante nuestro plan. Usted recibirá una carta de Vaya en la que se le notificará sobre cualquier decisión de denegar, suspender, reducir o cancelar una solicitud de servicio que su proveedor realice. En la carta se incluirá información sobre el motivo de la decisión y cualquier opción disponible mientras la apelación esté en revisión. Los beneficiarios de los Servicios Financiados por el Estado tienen derecho a apelar las decisiones para denegar, suspender, reducir o finalizar sus servicios. Vaya debe recibir la apelación del beneficiario por escrito en un plazo de 15 días hábiles a partir de la fecha de la carta de notificación.

Cuando solicita una apelación ante Vaya, la empresa tiene 7 días hábiles para darle una respuesta. Puede pedirle ayuda a un familiar, amigo, proveedor o representante legal con su apelación. Usted o su tutor legal pueden solicitar una apelación. Puede llamar a Vaya al 1-800-962-9003 o visitar vayahealth.com si necesita ayuda con su solicitud de apelación. Es fácil solicitar una apelación utilizando una de las siguientes opciones:

- **CORREO POSTAL:** Complete y firme la solicitud de apelación en el aviso que recibe sobre nuestra decisión. Envíelo por correo a la dirección que figura en el formulario. Debemos recibir su formulario a más tardar 15 días hábiles después de la fecha de la carta de notificación.
- **FAX:** Complete, firme y envíe por fax el Formulario de Solicitud de Apelación en el aviso que reciba sobre nuestra decisión. Encontrará el número de fax en el formulario. Debemos recibir su formulario a más tardar 15 días hábiles después de la fecha de la carta de notificación.
- **CORREO ELECTRÓNICO** Complete, firme y envíe por correo electrónico el Formulario de Solicitud de Apelación en el aviso que reciba sobre nuestra decisión. Encontrará el correo electrónico que figura en el formulario. Debemos recibir su formulario a más tardar 15 días hábiles después de la fecha de la carta de notificación.

Plazos para las apelaciones de servicios de administración de la utilización

Vaya tomará una decisión sobre su apelación en un plazo de 7 días hábiles a partir del día en que recibamos su solicitud de apelación. Le enviaremos por correo una carta para informarle sobre nuestra decisión.

Decisiones sobre las apelaciones

Si no está de acuerdo con nuestra decisión, puede solicitar una apelación ante el Panel Estatal de Apelaciones no Relacionadas con Medicaid. El “Panel Estatal de Apelaciones no Relacionadas con Medicaid” es parte de la División de Servicios de Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo y Abuso de Sustancias (DMHDDSAS) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de N.C. (NCDHHS). La solicitud de apelación a nivel del NCDHHS debe recibirse dentro de los 11 días calendario a partir de la fecha que figura en la carta de Vaya.

Panel Estatal de Apelaciones no Relacionadas con Medicaid

El Panel Estatal de Apelaciones no Relacionadas con Medicaid revisará su solicitud y emitirá sus conclusiones y decisiones recomendadas. El Director de Vaya emitirá una decisión final por escrito sobre su solicitud en la que se tendrán en cuenta las conclusiones del Panel Estatal de Apelaciones no Relacionadas con Medicaid. Adoptamos una decisión definitiva en un plazo de 10 días a partir de la recepción de las conclusiones del Panel.

Su carta de decisión de Vaya incluirá un Formulario de Solicitud del Panel Estatal de Apelaciones no Relacionadas con Medicaid. Para solicitar una apelación ante el Panel Estatal de Apelaciones no Relacionadas con Medicaid, envíe el formulario completo por correo o fax:

POR CORREO POSTAL:

DMH/DD/SAS Hearing Office
c/o Customer Service and Community Rights
Mail Service Center 3001
Raleigh, NC 27699-3009

POR FAX:

919-733-4962

Continuación de los servicios durante una apelación

A veces, la decisión de Vaya reduce o interrumpe un servicio de atención de la salud que ya está recibiendo. Puede solicitar continuar con ese servicio sin cambios hasta que finalice la apelación. Vaya no está obligado a continuar con ese servicio.

Para solicitar continuar con los servicios durante una apelación, llame al equipo de Apelaciones de Miembros y Beneficiarios de Vaya al 1-800-893-6246, ext. 1400.

Derechos y responsabilidades del beneficiario

Como beneficiario de los Servicios Financiados por el Estado de Vaya, tiene determinados derechos. Vaya respetará sus derechos y se asegurará de que nadie que trabaje para nuestro plan ni ninguno de nuestros proveedores le impida hacer uso de sus derechos. Además, nos aseguraremos de que conozca sus responsabilidades como beneficiario relativas a los Servicios Financiados por el Estado de Vaya. Para obtener una lista completa de sus derechos y responsabilidades como miembro de Vaya, visite nuestro sitio web en vayahealth.com o llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 para obtener una copia.

Sus derechos

Como beneficiario de los Servicios Financiados por el Estado de Vaya, tiene derecho a lo siguiente:

- Recibir atención con respeto, sin tener en cuenta el estado de salud, el sexo, la raza, el color, la religión, el origen nacional, la edad, el estado civil, la orientación sexual ni la identidad de género.
- Analizar las inquietudes sobre los servicios sin temor a sufrir represalias.
- Recibir una explicación de todo su plan de atención.
- Aprobar cualquier tratamiento o plan de atención.
- Recibir información sobre las opciones que tiene a la hora de obtener los servicios para que usted o su tutor puedan tomar una decisión informada.
- Rechazar la atención y recibir información sobre los riesgos que corre si lo hace, excepto en situaciones de emergencia, incluido cualquier internamiento involuntario.
- Recibir información sobre las opciones de tratamiento disponibles.
- Solicitar, si es necesario, que sus registros médicos se modifiquen o corrijan.
- Garantizar la privacidad de sus registros médicos, es decir, que no se compartirán con nadie, excepto según lo exija la ley, el contrato o con su aprobación.
- Recibir una atención considerada y respetuosa en un entorno limpio y seguro, sin sujeciones innecesarias.

Sus responsabilidades

Como beneficiario de los Servicios Financiados por el Estado de Vaya, acepta lo siguiente:

- Tratar al personal de atención de la salud con respeto.
- Llamar a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 para informarnos si tiene problemas o inquietudes con algún miembro del personal de atención de la salud.
- Asistir a sus citas. Si debe cancelarlas, llame lo antes posible.

Directivas anticipadas

Puede llegar el momento en el que no pueda tomar decisiones sobre su propia atención de la salud. Si esto sucede, es posible que desee que un familiar u otra persona cercana a usted tome las decisiones en su nombre. Si planifica con anticipación, puede hacer las adaptaciones necesarias para que sus deseos se cumplan. La directiva anticipada consiste en un conjunto de instrucciones escritas que usted da sobre la atención de la salud que desea si alguna vez pierde la capacidad de tomar decisiones por su cuenta.

Usted elige hacer una directiva anticipada. Si no puede tomar sus propias decisiones y no tiene directivas anticipadas, su médico o proveedor de salud conductual hablará con alguien cercano a usted sobre su atención. Se recomienda encarecidamente que hable de sus deseos de tratamiento médico y de salud conductual con su familia y sus amigos ahora, ya que esto será útil para asegurarse de que obtendrá el nivel de tratamiento que desea si ya no puede decirle a su médico o a otros proveedores de salud física o conductual lo que quiere.

Carolina del Norte tiene tres maneras de hacer una directiva anticipada formal. Estos incluyen testamentos en vida, poder notarial para la atención de la salud e instrucciones anticipadas para el tratamiento de la salud mental.

Testamento en vida

En Carolina del Norte, el **testamento en vida** es un documento legal con el que se indica a otras personas que usted desea tener una muerte natural en los siguientes casos:

- Contrae una afección irreversible que no tiene cura de la que morirá al corto plazo.
- Perdió el conocimiento y su médico determina que es muy poco probable que lo recupere.
- Tiene demencia avanzada o una afección similar que provoca una pérdida importante de la capacidad de atención, la memoria, el razonamiento y otras funciones cerebrales, y es muy poco probable que la afección se revierta.

En un testamento en vida, puede indicarle a su médico que no use determinados tratamientos que prolongan la vida, como un respirador (llamado también “ventilador”), o que deje de administrarle alimentos y agua por una sonda. Este documento entra en vigencia solo cuando su médico y otro médico determinan que usted cumple con una de las condiciones especificadas en el testamento en vida. Le recomendamos que hable ahora de sus deseos con sus amigos, su familia y su médico, de modo que pueda asegurarse de que recibe el nivel de atención que desea al final de su vida.

Poder notarial para la atención de la salud

El **poder notarial para la atención de la salud** es un documento legal en el que puede nombrar a una o más personas como sus agentes de atención de la salud para que tomen decisiones médicas y de salud conductual por usted cuando no pueda hacerlo por su cuenta. Siempre puede decir qué tratamientos médicos o de salud conductual quiere y no quiere. Debe elegir a un adulto en quien confíe para que sea su agente de atención de la salud. Analice sus deseos con las personas que quiere que sean sus agentes antes de ponerlos por escrito.

Nuevamente, siempre es útil analizar sus deseos con su familia, sus amigos y su médico. El poder notarial para atención de la salud entrará en vigor cuando un médico indique por escrito que usted no puede tomar ni comunicar sus decisiones de atención médica. Si, debido a sus creencias morales o religiosas, no quiere que un médico tome esta decisión, la ley prevé un proceso para que lo haga una persona que no sea médico.

Instrucciones anticipadas para el tratamiento de la salud mental

Las **instrucciones anticipadas para el tratamiento de la salud mental** es un documento legal con el que se les indica a los médicos y proveedores de salud mental qué tratamientos de salud mental quiere y no quiere en caso de que más adelante no pueda decidir por su cuenta. También puede utilizarse para designar a una persona que actúe como tutor si se inicia un procedimiento de tutela.

Sus instrucciones anticipadas para el tratamiento de la salud conductual puede ser un documento separado o combinado con un poder notarial para la atención de la salud o un poder notarial general. El médico o proveedor de salud conductual puede seguir una instrucción anticipada para la salud conductual cuando su médico o un psicólogo elegible determina por escrito que usted ya no puede tomar o comunicar decisiones de salud conductual.

Formularios que puede usar para hacer una directiva anticipada

Puede registrar su directiva anticipada en la Oficina del Secretario de Estado de NC para que los profesionales médicos puedan conocer sus deseos. Puede encontrar los formularios de directivas anticipadas en sosnc.gov/ahcdr. Los formularios cumplen con todas las normas de una directiva anticipada formal. Para obtener más información, también puede llamar al 919-807-2167 o enviar una carta a la siguiente institución:

Advance Health Care Directive Registry
Department of the Secretary of State
P.O. Box 29622
Raleigh, NC 27626-0622

Puede cambiar de opinión y actualizar estos documentos en cualquier momento. Cuente con nosotros si necesita comprender u obtener estos documentos. No cambian su derecho a recibir beneficios de atención de la salud de calidad. El único propósito es hacer saber a los demás lo que quiere si no puede hablar por su cuenta. Hable con su proveedor de atención médica o llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 si tiene alguna pregunta sobre las directivas anticipadas.

Inquietudes sobre los abusos, la negligencia y la explotación

Su salud y seguridad son muy importantes. Debe poder vivir sin temor al abuso, la negligencia o al aprovechamiento (explotación). Toda persona que sospeche de alguna acusación de abuso, negligencia o explotación de un niño (menor de 17 años) o adulto discapacitado **debe** informar estas inquietudes al Departamento de Servicios Sociales (Department of Social Services, DSS) local.

El DSS local se puede encontrar en ncdhhs.gov/divisions/social-services/local-dss-directory. También hay normas que establecen que nadie recibirá una sanción por hacer una denuncia cuando se presenten inquietudes por la salud y la seguridad de una persona.

Los proveedores deben informar toda inquietud de abuso, negligencia o explotación de un niño o adulto discapacitado que reciba servicios de salud mental, trastorno por consumo de sustancias, discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD) o daño cerebral traumático (TBI) de un miembro del personal no autorizado al DSS local y a la sección del Registro de Personal de Atención de la Salud de la División de Regulación de Servicios de Salud de Carolina del Norte para que se realice una posible investigación. El enlace a la sección del Registro de Personal de Atención de la Salud se encuentra en ncnar.org/verify_listings1.jsp. El proveedor también tomará medidas para garantizar la salud y la seguridad de las personas que reciben los servicios.

Para obtener más información sobre cómo comunicar sus inquietudes, comuníquese con Servicios para Miembros y Beneficiarios de Vaya al 1-800-962-9003 (TTY 711).

Fraude, desperdicio y abuso

Si sospecha que alguien está cometiendo fraude asociado con los Servicios Financiados por el Estado, infórmelo. Por ejemplo, un proveedor o una clínica que factura servicios que no se proporcionaron o que no fueron necesarios por razones médicas está cometiendo fraude.

Para denunciar sospechas de fraude y abuso, haga lo siguiente:

- Llame a la Línea de Desperdicio del Auditor Estatal al 1-800-730-TIPS (1-800-730-8477).

Números de teléfono importantes

- **Servicios para Miembros y Beneficiarios de Vaya:** 1-800-962-9003 (TTY 711), de lunes a sábado, de 7 a. m. a 6 p. m.
- **Línea de Crisis de Salud Conductual de Vaya:** 1-800-849-6127, en cualquier momento, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- **Línea de Servicios para Proveedores de Vaya:** 1-866-990-9712, de lunes a sábado, de 7 a. m. a 6 p. m.
- **Línea Gratuita de Servicios Legales:** 1-866-219-5262, de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 4:30 p. m.; lunes y jueves de 5:30 p. m. a 8:30 p. m.
- **Presentación de un reclamo:** Llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711), de lunes a sábado, de 7 a. m. a 6 p. m.
- **Registro de directivas anticipadas de atención de la salud:** 919-814-5400, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.
- **Línea de Desperdicios del Auditor Estatal:** 1-800-730-TIPS (1-800-730-8477)
- **Línea Directa Confidencial de Cumplimiento de Vaya:** 1-866-916-4255



Línea de Servicios para Miembros y Beneficiarios:

1-800-962-9003 (TTY 711)

Línea de Crisis de Salud Conductual: 1-800-849-6127

(las 24 horas del día, los 7 días de la semana)

www.vayahealth.com

200 Ridgefield Court, Suite 218, Asheville, NC 28806