



MANUAL DEL BENEFICIARIO

**Tailored Plan de Salud Conductual y
Discapacidades Intelectuales/
del Desarrollo de NC Medicaid Managed Care**

Creemos en la autodeterminación, la resistencia del espíritu humano y el poder de las comunidades que trabajan juntas. Sabemos que la recuperación, la curación y la esperanza son posibles para todos. Nos inspiramos en *usted*.

Derechos de autor © 2025 Vaya Health. Todos los derechos reservados. Versión 3.0 | 20 de noviembre de 2025



MANUAL PARA BENEFICIARIOS DE SERVICIOS FINANCIADOS POR EL ESTADO DEL TAILORED PLAN DE SALUD CONDUCTUAL Y DISCAPACIDADES INTELECTUALES/DEL DESARROLLO

Vaya Health | Noviembre de 2025



Aviso de no discriminación

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

Vaya proporciona ayuda y servicios auxiliares gratuitos a las personas con discapacidades para que puedan comunicarse eficazmente con nosotros, tales como:

- Intérpretes cualificados de lenguaje de señas estadounidense
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)

Vaya proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como:

- Intérpretes cualificados
- 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 proporcionado estos servicios o le ha discriminado de alguna otra forma por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante:

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

También puede presentar una denuncia por vulneración de los derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos:

- En línea: ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf
- Por correo:
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 denuncia están disponibles en hhs.gov/ocr/office/file/index.html.

Ayudas auxiliares y servicios de interpretación

You can request free auxiliary aids and services, including this material and other 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, access to interpreter services, and can help answer your questions in your language.

Español (Spanish): Puede solicitar ayudas y servicios auxiliares gratuitos, incluido este material y otra información 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.

中国人 (Chinese): 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。

Tiếng Việt (Vietnamese): Bạn có thể yêu cầu các dịch vụ và hỗ trợ phụ trợ miễn phí, bao gồm tài liệu này và các thông tin khác dưới dạng bản in lớn. Gọi **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.

한국인 (Korean): 귀하는 무료 보조 자료 및 서비스를 요청할 수 있으며, 여기에는 큰 활자체의 자료 및 기타정보가 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 귀하게 구두로 또는 서면으로 귀하의 언어로 된 자료의 정보를, 그리고 통역 서비스의 사용을 무료 제공해 드리며 귀하의 언어로 질문에 대한 답변을 제공해 드리겠습니다.

Français (French): Vous pouvez demander des aides et des services auxiliaires gratuits, y compris ce document et d'autres informations 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.

Hmoob (Hmong): Koj tuaj yeem thov tau cov khoom pab cuam thiab cov kev pab cuam, suav nrog rau tej ntaub ntawv no thiab lwm lub phiaj xwm tej ntaub ntawv kom muab luam ua tus ntawv 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 ntawv muab txhais ua koj hom lus hais ntawm ncauj los sis sau ua ntawv, mus siv tau cov kev pab cuam txhais lus, thiab tuaj yeem pab teb koj cov lus nug hais ua koj hom lus.

عربي (Arabic):

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)**

يمكننا أن نقدم لك **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)** إذا كانت اللغة الإنجليزية ليست لغتك الأولى، فيمكننا المساعدة. اتصل على الرقم **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)** إذا كانت اللغة الإنجليزية ليست لغتك الأولى، فيمكننا المساعدة.

Русский (Russian): Вы можете запросить бесплатные вспомогательные средства и услуги, включая этот справочный материал и другую информацию 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.

Tagalog (Tagalog): Maaari kang humiling ng libreng mga auxiliary aid at serbisyo, kabilang ang materyal na ito at iba pang impormasyon 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.

ગુજરાતી (Gujarati): તમે મોટી પ્રિન્ટમ ઠાં આ સ મગ્રી અને અન્ય મ હિતી સહિત મફત સિ યક સિ ય અને સેવ ઓની પ્રવનાંતીકરી શકો છો. **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. પર કોલ કરો જો અંગ્રેજી તમ રી નિથમ ભ ષ ન ઠિંગોય, તો અમે મદદ કરી શકીએ છીએ. **1-800-962-9003 (TTY/TDD 711)**. પર કોલ કરો તમ રી ભ ષ મ ઠાં મૌખિક રીતે અથવ વેખિતમ ઠાં તમને આ સ મગ્રીની મ હિતી અમે પ્રવન મૂલ્યે આપી શકીએ છીએ, દુલ્હ પ્રષય સેવ ઓની સુલભત આપી શકીએ છીએ અને તમ રી ભ ષ મ ઠાં તમ ર નિશ્ચોન જવ બ આપવ મ ઠાં અમે સિ યત કરી શકીએ છીએ.

Deutsch (German): Sie können kostenlose Hilfsmittel und Services anfordern, darunter diese Unterlagen und andere Informationen 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.

हिंदी (Hindi): आप इस सामग्री और अन्य 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।

ພາສາລາວ (Lao): ທຸນສາມາດຂ່າຍອຸ່ນຫຼືອສົນ ແລະ ການບໍລິການຕ່າງໆໄດ້ແບບຝຣ,
ລວມທັງອິນເນັນ ແລະ ຂົມ່ນອົນຈະເປັນຕົວຜົມໃຫຍ້. ໂທທາ 1-800-962-9003 (TTY/TDD 711).
ກໍ່ພາສາແມ່ຂອງທ່ານ ບໍ່ແມ່ນພາສາອັງກິດ, ພວກເຮົາສາມາດອຸ່ນໄດ້. ໂທທາເບີ 1-800-962-9003 (TTY/TDD
711). ພວກເຮົາສາມາດໃຫ້ຂໍ້ມູນໃນອິນເນັນ ເປັນພາສາຂອງທ່ານທາງປາກເປົ້າ ຫຼື ເປັນວາລີວັກອັກສອນ,

ການເຂົ້າເຖິງການບໍລິການນາຍແປມາສາ ໃຫ້ແກທ້ານືດລົບສະລາກາລຸ່ມ ເພະ
ສາມາດຊັບພົມຕອບຄໍາຖາມຂອງທ່ານເປັນພາສາຂອງທ່ານ.

日本 (Japanese): 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。

Su guía de referencia rápida de Vaya Health

QUIERO:	PUEDO CONTACTAR CON:
Encontrar un proveedor o un servicio de salud mental, trastorno por consumo de sustancias, discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD) o lesión cerebral traumática (TBI)	Servicios para Miembros y Beneficiarios, sin costo, al 1-800-962-9003 (TTY 711). Horario de atención: de 7 a. m. a 6 p. m., de lunes a sábado
Obtener este manual en otro formato o idioma	Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711)
Llevar un registro de mis citas y servicios	Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711)
Obtener ayuda para abordar pensamientos de autolesión o de causar daño a otras personas, angustia, estrés o ansiedad graves, 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 aviso que recibí por correo de mi plan de salud • Presentar una queja sobre mi plan de salud • Obtener ayuda con un cambio reciente o denegación de mis servicios de atención médica 	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 utilizadas en este manual

A medida que lea este manual, es posible que encuentre algunas palabras nuevas. A continuación, le explicamos qué significan.

Administración de la atención: Servicio en el que un administrador de atención puede ayudarle a alcanzar sus objetivos de salud coordinando sus servicios médicos, sociales y de salud conductual y ayudándole a encontrar acceso a recursos como transporte, alimentos saludables y vivienda segura.

Administrador de atención: Un profesional de la salud especialmente 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 discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD) y lesiones cerebrales traumáticas (TBI) que no tienen Medicaid pueden ser elegibles para tener un administrador de atención. Vaya lo conectará con un administrador de atención que tenga capacitación especializada para satisfacer sus necesidades y trabaje para Vaya.

Afección médica de emergencia: Situación en la que su vida podría correr peligro o podría sufrir daños permanentes si no recibe atención inmediata.

Apelación: Si el plan de salud toma una decisión con la que usted no está de acuerdo, puede solicitar que la revisen. Esto se denomina “apelación”. Solicite una apelación cuando no esté de acuerdo con que se le denieguen, reduzcan, suspendan o limiten sus servicios de atención médica. Cuando solicite una apelación a su plan, recibirá una nueva decisión en un plazo de 30 días. Esta decisión se denomina “resolución”. Las apelaciones y las quejas son diferentes.

Atención de salud conductual: Servicios de tratamiento y recuperación de trastornos de salud mental y consumo de sustancias.

Atención de urgencia: Atención para un problema de salud que requiere atención médica inmediata, pero que no es una emergencia médica. Puede recibir atención de urgencia en una clínica sin cita previa para enfermedades o lesiones que no pongan en peligro la vida.

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

Autorización previa o preautorización: Aprobación que debe obtener de su plan de salud antes de poder recibir o continuar recibiendo determinados servicios de atención médica o medicamentos.

Beneficiario (de servicios estatales): Una persona que recibe un servicio financiado por el estado o apoyo adicional financiado por el estado (como administración de la atención o servicios de inclusión en la comunidad).

Beneficiario (de Medicaid): Una persona que recibe Medicaid.

Beneficios: Conjunto de servicios de atención médica cubiertos por su plan de salud.

Coordinación de la atención: Servicio en el que un coordinador o administrador de la atención le ayuda a organizar sus objetivos e información de salud para que pueda recibir 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 servicios y recursos de apoyo adicionales o el seguimiento de la asistencia al tratamiento.

Departamento de Salud y Servicios Humanos (NCDHHS): La agencia estatal que incluye NC Medicaid (División de Beneficios de Salud); la División de Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo y Servicios por Consumo de Sustancias, la División Estatal de Servicios Sociales; la División de Servicios para Adultos y Personas Mayores; y otras agencias de salud y servicios humanos. El sitio web del NCDHHS es ncdhhs.gov.

Departamento de Servicios Sociales (DSS) del condado: La agencia pública local (del condado) responsable de determinar la elegibilidad para Medicaid y otros programas de asistencia.

Derivación: Una orden documentada de su proveedor para que usted reciba determinados servicios financiados por el estado.

Directiva anticipada: Un conjunto de instrucciones escritas sobre cómo se deben tomar las decisiones médicas o de salud mental si usted pierde la capacidad de tomarlas por sí mismo.

Exención del programa Innovations: Programa federal especial diseñado para satisfacer las necesidades de las personas con discapacidades intelectuales o del desarrollo (I/DD) que prefieren recibir servicios y apoyos a largo plazo en su hogar o comunidad en lugar de en un entorno institucional.

Exención por lesión cerebral traumática (Exención TBI): Programa federal especial que ofrece servicios y apoyos a largo plazo para permitir que las personas que han sufrido una lesión cerebral traumática (TBI) a partir de los 18 años de edad puedan permanecer en sus hogares y comunidades. El Tailored Plan (plan personalizado) que presta servicios en los condados de Cumberland, Durham, Johnston, Mecklenburg y Wake gestiona este programa especial. La Exención TBI de Carolina del Norte no opera en todas las áreas geográficas del estado.

Hogar de cuidado para adultos: Un centro de atención residencial autorizado con 7 o más camas para personas mayores o personas con discapacidades que necesitan apoyo adicional. Estos hogares ofrecen supervisión y cuidados personales adecuados a la edad y la discapacidad de la persona.

Institución: Centro o entorno de atención médica que puede proporcionar apoyo físico y/o conductual. Algunos ejemplos son, entre otros, los centros de atención intermedia para personas con discapacidades intelectuales (ICF/IID), los centros de enfermería especializada (SNF) y los hogares de cuidados para adultos (ACH).

Límite del servicio: La cantidad máxima de un servicio específico que se puede recibir.

Managed Care (asistencia administrada): Un programa de atención médica en el que Carolina del Norte contrata planes de salud, denominados Managed Care Organizations (MCO, organizaciones de asistencia administrada), para organizar servicios integrados y coordinados de salud física, salud conductual y otros servicios de salud para los beneficiarios de Medicaid. En Carolina del Norte, hay tres tipos de planes de managed care.

Medicaid: Medicaid es un programa de seguro de salud. El programa ayuda a familias o personas con bajos ingresos o problemas médicos graves. Se financia con fondos federales y estatales y cubre muchos servicios de salud física, salud conductual, y discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD) que usted pueda necesitar. Debe solicitarlo a través de Departamento de Servicios Sociales de su condado. Cuando usted reúne los requisitos para Medicaid, tiene derecho a ciertos derechos y protecciones. Consulte los sitios web a

continuación para obtener más información sobre Medicaid y sus derechos: medicaid.ncdhhs.gov y medicaid.ncdhhs.gov/medicaid/your-rights.

Médicamente necesario: Servicios médicos, tratamientos o suministros que son necesarios para diagnosticar o tratar una enfermedad, lesión, afección o sus síntomas y que cumplen con los estándares médicos aceptados.

Médico: Persona cualificada para ejercer la medicina.

Participante/Persona/Miembro: Persona inscrita y cubierta por un plan de salud.

Plan (o plan de salud): La organización que administra sus servicios de atención médica.

Queja: Insatisfacción con su plan de salud, proveedor, atención o servicios. Comuníquese con su plan y dígales que tiene una “queja” sobre sus servicios. Las quejas y las apelaciones son diferentes.

Red (o red de proveedores): 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.

Seguro médico: Un tipo de cobertura de seguro que paga sus gastos médicos y de salud. Su cobertura de Medicaid es un tipo de seguro.

Servicios básicos financiados por el estado: Servicios financiados por el estado que todos los Tailored Plans (planes personalizados) deben ofrecer.

Servicios cubiertos: Servicios proporcionados por su plan de salud.

Servicios de emergencia: Servicios que recibe para tratar su afección médica de emergencia.

Servicios financiados por el estado: Se refiere a los servicios de salud mental, discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD), lesión cerebral traumática (TBI) y consumo de sustancias que son financiados por el gobierno estatal o federal fuera de Medicaid e incluyen servicios básicos y servicios no básicos.

Servicios no básicos financiados por el estado (servicios adicionales): Servicios adicionales financiados por el estado que los Tailored Plans (planes personalizados) pueden optar por ofrecer.

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

Servicios y dispositivos de rehabilitación y terapia: Servicios y equipos de atención médica que le ayudan a recuperarse de una enfermedad, accidente, lesión o cirugía. Estos servicios pueden incluir fisioterapia o terapia del habla.

Standard Plan (plan estándar): Un Standard Plan es un plan de salud de Medicaid de Carolina del Norte que ofrece servicios de salud física, farmacia, gestión de cuidados, y servicios básicos de salud mental y consumo de sustancias a sus miembros. Los Standard Plans ofrecen servicios adicionales para los miembros que reúnen los requisitos. Algunos servicios adicionales pueden variar según el Standard Plan.

Tailored Plan (plan personalizado): Un plan de salud de NC Medicaid Managed Care que ofrece servicios de salud física y farmacia, servicios y apoyos a largo plazo (LTSS) y servicios para trastornos graves de salud

mental, consumo severo de sustancias, discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD) y lesiones cerebrales traumáticas (TBI). Los Tailored Plans ofrecen servicios adicionales para los miembros que reúnen los requisitos.

Trastorno por consumo de sustancias: Trastorno médico que incluye el abuso o la adicción al alcohol y/o a drogas legales o ilegales.

Tutor legal o persona legalmente responsable: Persona designada por un tribunal para tomar decisiones en nombre de una persona que no puede hacerlo por sí misma (normalmente un familiar o amigo, a menos que no haya nadie disponible, en cuyo caso se designa a un empleado público).

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	13
Descripción general de los servicios financiados por el estado.....	13
Cómo utilizar este manual	13
Ayuda de Servicios para Miembros y Beneficiarios	13
Para personas con discapacidades auditivas, visuales o del habla.....	14
Para personas con pérdida auditiva	14
Para personas con pérdida de visión.....	14
Para personas con discapacidades del habla	15
Para personas con discapacidades múltiples	15
Otras ayudas y servicios especiales para personas con discapacidades.....	15
¿Cómo puedo obtener servicios financiados por el estado?.....	15
988: línea de ayuda contra el suicidio y las crisis	15
¿Soy elegible para recibir servicios financiados por el estado?	16
¿Qué servicios están disponibles?.....	17
Copagos	20
Autorización y acciones del servicio.....	20
¿Qué sucede después de que recibamos su solicitud de autorización de servicio?.....	20
Servicios financiados por el estado para lesiones cerebrales traumáticas (TBI)	21
Apoyo adicional para controlar su salud (administración de la atención y administración de casos)	21
Ayuda para dejar de fumar o consumir tabaco	22
Inclusión en la comunidad	23
Desviación	23
Sistema de atención	23
Información del plan de salud	24
Si tiene problemas con los servicios financiados por el estado de Vaya, puede presentar una queja	24
Resolución de su queja	24
Apelaciones	25
Plazos para las apelaciones del servicio de gestión de la utilización	26
Decisiones sobre las apelaciones	26
Panel Estatal de Apelaciones para Servicios No Cubiertos por Medicaid	26
Continuación de los servicios durante una apelación	27
Derechos y responsabilidades de los beneficiarios	27
Sus derechos.....	27
Sus responsabilidades.....	27
Directivas anticipadas	28
Testamento vital	28
Poder notarial para la atención médica	28

Instrucciones anticipadas para el tratamiento de salud mental.....	29
Formularios que puede utilizar para redactar una directiva anticipada.....	29
Preocupaciones sobre abuso, abandono y explotación	29
Fraude, despilfarro y abuso.....	30
Números de teléfono importantes	30
Notas	31



Servicios financiados por el estado de Carolina del Norte

Este manual le ayudará a comprender los servicios financiados por el estado que están disponibles para usted. También puede llamar a Servicios para Miembros y Beneficiarios si tiene preguntas 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 y que no tienen seguro o necesitan servicios que no están disponibles en 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 la lesión cerebral traumática (TBI), y están financiados por el condado, el estado o el gobierno federal fuera de Medicaid. Esta guía contiene información para ayudarle a obtener los servicios financiados por el estado si los necesita. Usted puede ser elegible para recibir servicios financiados por el estado si no tiene seguro médico o si tiene un seguro médico, incluido Medicaid, que no cubre todas sus necesidades. Los servicios financiados por el estado están limitados por la disponibilidad de fondos estatales.

Cómo utilizar este manual

Este manual es su guía sobre los servicios financiados por el estado que ofrece Vaya. Si tiene preguntas sobre los servicios financiados por el estado, puede:

- Utilizar 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 de Servicios para Miembros y Beneficiarios

Servicios para Miembros y Beneficiarios cuenta con personal para ayudarle. Puede llamar a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711).

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

- Para obtener ayuda con cuestiones 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 llama a Servicios para Miembros y Beneficiarios fuera del horario de atención, por favor deje un mensaje de voz. Los mensajes que se dejen se responderán el siguiente día laborable.
- **Puede llamar a Servicios para Miembros y Beneficiarios para obtener ayuda cuando tenga alguna pregunta.** Llámenos para preguntar sobre los servicios, la elegibilidad para los servicios financiados por el estado, para obtener ayuda con las derivaciones o para preguntar sobre cualquier cambio que pueda afectar sus beneficios o los de su familia.
- **Si el inglés no es su primer idioma,** podemos ayudarle. Solo llámenos y buscaremos la manera de comunicarnos con usted en su propio idioma.

Otras formas en las que podemos ayudar

Si piensa en autolesionarse o hacer daño a otras personas, o si sufre dolor o angustia emocional o mental, llame a la 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, para hablar con alguien que le escuchará y le ayudará. La llamada es gratuita. Estamos aquí para ayudarle con problemas como el estrés, la depresión o la ansiedad. Podemos proporcionarle el apoyo que necesita para sentirse mejor. **Si está en peligro o necesita atención médica inmediata, llame al 911.**

Para personas con discapacidades auditivas, visuales o del habla

Usted tiene derecho a recibir información sobre su plan de salud, su atención y sus servicios en un formato que pueda comprender y al que pueda acceder. Vaya ofrece servicios gratuitos para ayudar a las personas a comunicarse eficazmente con nosotros. A continuación, encontrará información específica sobre algunos tipos de adaptaciones:

Para personas con pérdida auditiva

Si usted es sordo, tiene dificultades auditivas o es sordociego, o si siente que tiene dificultades para oír y necesita ayuda para comunicarse, hay recursos disponibles para ayudarle. Estos incluyen, entre otros:

- Intérpretes cualificados de lenguaje de señas estadounidense
- Intérpretes certificados para sordos
- Subtítulos de traducción en tiempo real para facilitar la comunicación (CART)
- Dispositivos de amplificación auditiva personales (ALD) para su uso
- Personal capacitado para atender adecuadamente sus llamadas al servicio de retransmisión (videoteléfono, teléfono con subtítulos y TTY)

Para personas con pérdida de visión

Si tiene pérdida de la visión, los recursos disponibles para ayudarle incluyen, entre otros:

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

Para personas con discapacidades del habla

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

- Retransmisión de voz a voz (STS)
- Laringe artificial

Para personas con discapacidades múltiples

Las necesidades de acceso de las personas con discapacidades varían. Se proporcionan ayudas y servicios especiales de forma gratuita.

Otras ayudas y servicios especiales para personas con discapacidades

- Ayuda para concertar citas o acudir a ellas
- Administradores de atención que pueden ayudarle a obtener la atención que necesita
- Nombres y direcciones de proveedores especializados en su afección
- Si utiliza una silla de ruedas, podemos informarle si el consultorio del médico es accesible para sillas de ruedas y ayudarle a concertar citas o acudir a ellas
- Fácil acceso a los servicios (como accesibilidad conforme a la ADA, rampas, pasamanos y otros servicios)

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

Vaya cumple con las leyes federales de derechos civiles y no excluye ni trata a las personas de manera diferente por motivos de raza, color, credo, religión, ascendencia, sexo, género, identidad de género, orientación sexual, origen étnico o nacional, edad, discapacidad, información genética, estado de salud/ necesidad de servicios de salud, o condición de miembro de la Guardia Nacional, veterano, estado civil, parental u otra condición protegida. Si cree que Vaya no le ha proporcionado estos servicios, puede presentar una queja. Para presentar una queja u obtener más información, llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711).

Si tiene algún problema que no ha podido resolver con Vaya, puede comunicarse con el Defensor del Pueblo de Medicaid de Carolina del Norte al **1-877-201-3750** o en ncmedicaidombudsman.org.

¿Cómo puedo obtener servicios financiados por el estado?

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

Si piensa en autolesionarse o lesionar a otros, o si tiene una angustia o ansiedad graves, llame a la 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.

988: Línea de ayuda contra el suicidio y las crisis

Puede llamar, enviar un mensaje de texto o chatear al 988 en cualquier momento si usted o un ser querido necesitan ayuda en una situación de crisis.

La línea de ayuda 988 ofrece apoyo emocional gratuito y confidencial a personas en crisis suicida o con angustia emocional las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Cualquier persona que esté deprimida, pasando por un momento difícil, necesite hablar o esté pensando en suicidarse puede acceder a los servicios de crisis. Se conectará a las personas con un consejero especializado en crisis que les escuchará, les brindará apoyo y les proporcionará recursos. La línea de ayuda 988 está disponible para todos.

Si es sordo o tiene problemas de audición, puede chatear con un consejero de crisis de la línea de ayuda 988 de las siguientes maneras:

- Llamando al 988 con un videoteléfono ASL
- Chateando en línea, en chat.988lifeline.org
- Enviando un mensaje al 988 para iniciar una conversación de texto
- Si es usuario de TTY, utilizando su servicio de retransmisión preferido o marcando 711, seguido del 988

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

¿Soy elegible para recibir servicios financiados por el estado?

Servicios de salud mental y trastornos por consumo de sustancias

Para ser elegible para recibir servicios financiados por el estado para la salud mental o trastornos por consumo de sustancias, debe cumplir, como mínimo, los siguientes criterios:

- Los ingresos de su familia/hogar no pueden superar el 300 % del nivel de pobreza según las directrices federales de pobreza actuales del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.
- Debe cumplir **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 hay un servicio alternativo clínicamente apropiado disponible.
 - Tiene un seguro que cubre el servicio financiado por el estado, pero el costo compartido asociado al servicio es inasequible (según lo determine Vaya).

Para obtener información sobre los criterios de elegibilidad para los servicios financiados por el estado, llame a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003.

Servicios para personas con discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD) o lesión cerebral traumática (TBI)

Para ser elegible para los servicios financiados por el estado para una discapacidad intelectual/del desarrollo o lesión cerebral traumática, debe cumplir, como mínimo, los siguientes criterios:

- Debe cumplir **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 hay un servicio alternativo clínicamente apropiado disponible.
- Debe haber solicitado la cobertura de Medicaid.

No hay un requisito financiero mínimo para recibir servicios para discapacidad intelectual/del desarrollo o lesión cerebral traumática. Para obtener información sobre los criterios 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. Esto significa que incluso si es elegible para recibir servicios, es posible que no pueda obtenerlos si no hay fondos suficientes. Si esto sucede, Vaya puede ponerlo en una lista de espera hasta que haya fondos adicionales disponibles. Si está embarazada y consume drogas o alcohol, o es una persona que 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 y/o consumo de sustancias.

¿Qué servicios están disponibles?

Vaya cubre servicios para adultos y niños con necesidades de salud mental, trastorno por consumo de sustancias (SUD), discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD) y/o lesión cerebral traumática (TBI), sujeto a la financiación disponible.

Lista de servicios disponibles de salud conductual, discapacidad intelectual y del desarrollo, y lesión cerebral traumática		
Tipo de servicio	Servicios básicos (disponibles en todas las regiones)	Servicios no básicos (servicios adicionales) incluidos en su plan
Todas las discapacidades	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación diagnóstica • Crisis en centros para adultos • Servicios de salud conductual para pacientes en régimen de hospitalización • Gestión de crisis móvil • Servicios ambulatorios 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención urgente de salud conductual • Crisis en centros para niños y adolescentes
Salud mental para adultos	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento asertivo comunitario (ACT) • Compromiso asertivo • Equipo de apoyo comunitario (CST) • Servicios de apoyo entre pares • Rehabilitación psicosocial • Servicios residenciales de recuperación de salud mental • Colocación y apoyo individual (IPS): empleo con apoyo • Servicio de gestión de la transición • Intervención en momentos críticos • Gestión integral de casos de salud conductual 	<ul style="list-style-type: none"> • Hospitalización parcial
Salud mental infantil	<ul style="list-style-type: none"> • Atención intensiva a domicilio • Terapia multisistémica • Relevo • Compromiso asertivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento diurno de salud mental

Lista de servicios disponibles de salud conductual, discapacidad intelectual y del desarrollo, y lesión cerebral traumática		
Tipo de servicio	Servicios básicos (disponibles en todas las regiones)	Servicios no básicos (servicios adicionales) incluidos en su plan
Discapacidad intelectual/del desarrollo y lesión cerebral traumática	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyos residenciales • Grupo de apoyos diurnos • Vida y apoyo en la comunidad • Vida con apoyo periódico • Empleo con apoyo • Relevo • Gestión de la atención de discapacidad intelectual/del desarrollo y lesión cerebral traumática 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de rehabilitación residencial a largo plazo de lesión cerebral traumática
Trastorno por consumo de sustancias: adultos	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión ambulatoria de la abstinencia sin supervisión prolongada in situ y gestión ambulatoria de la abstinencia con supervisión prolongada in situ • Compromiso asertivo • Servicios residenciales de alta intensidad gestionados clínicamente y específicos para cada población • Servicios del Programa de Tratamiento de Opioides • Servicios de gestión de la abstinencia en régimen de hospitalización con supervisión médica • Apoyos entre pares • Servicios y apoyos residenciales para el consumo de sustancias • Centro de rehabilitación para el abuso de sustancias • Tratamiento ambulatorio integral por abuso de sustancias • Programa ambulatorio intensivo por abuso de sustancias • Tratamiento residencial comunitario por abuso de sustancias supervisado médica • Tratamiento residencial comunitario no médico por abuso de sustancias • Colocación y apoyo individual (IPS): empleo con apoyo • Equipo de apoyo comunitario (CST) • Gestión integral de casos de salud conductual • Servicios intensivos en régimen de hospitalización con monitoreo médico • Servicios de alta intensidad administrados clínicamente • Servicios residenciales de alta intensidad administrados clínicamente 	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios residenciales de gestión clínica de la abstinencia

Lista de servicios disponibles de salud conductual, discapacidad intelectual y del desarrollo, y lesión cerebral traumática

Tipo de servicio	Servicios básicos (disponibles en todas las regiones)	Servicios no básicos (servicios adicionales) incluidos en su plan
Trastorno por consumo de sustancias: niños	<ul style="list-style-type: none"> • Terapia multisistémica • Programa ambulatorio intensivo por abuso de sustancias • Servicios y apoyos residenciales para el consumo de sustancias • Compromiso asertivo • Servicios residenciales de intensidad media gestionados clínicamente para adolescentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención intensiva a domicilio • Tratamiento diurno para niños y adolescentes • Relevo

Servicios de crisis	
Servicios de crisis de lesión cerebral traumática, salud conductual y discapacidad intelectual/del desarrollo	Servicios de crisis por trastornos por consumo de sustancias
<ul style="list-style-type: none"> • Gestión de crisis móvil • 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 • Servicios intensivos de gestión de la abstinencia en régimen de hospitalización con supervisión médica

GUÍA DE CITAS	
SI LLAMA PARA SOLICITAR ESTE TIPO DE SERVICIO:	SU CITA DEBE TENER LUGAR:
Salud mental	
Servicios de rutina	En un plazo de 14 días
Servicios de atención de urgencia	En un plazo de 24 horas
Servicios de emergencia (servicios para tratar una afección potencialmente mortal)	Acuda inmediatamente al servicio de emergencias de un hospital (disponible las 24 horas del día, los 365 días del año) o acuda a una clínica de atención de urgencia.
Servicios móviles de gestión de crisis	En un plazo de 2 horas
Trastornos por consumo de sustancias	
Servicios de rutina	En un plazo de 48 horas
Servicios de atención de urgencia	En un plazo de 24 horas
Servicios de emergencia (servicios para tratar una afección potencialmente mortal)	Acuda inmediatamente al servicio de emergencias de un hospital (disponible las 24 horas del día, los 365 días del año) o acuda a una clínica de atención de urgencia.

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

Copagos

Un “copago” es una tarifa que usted paga cuando recibe ciertos servicios de atención médica de un proveedor. Es posible que los beneficiarios elegibles de Vaya que reciben servicios financiados por el estado no tengan que pagar un copago a su proveedor.

Autorización y acciones del servicio

Vaya deberá aprobar la mayoría de los tratamientos y servicios financiados por el estado **antes** de que usted los reciba. Esto se llama **autorización previa**. Es posible que Vaya también deba aprobar algunos tratamientos o servicios para que usted pueda **continuar** recibiéndolos.

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. Se 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 enviará solicitudes de servicios en su nombre. Si tiene preguntas sobre qué servicios están autorizados para usted, 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 recibamos su solicitud de autorización de servicio?

Debe obtener los servicios que necesitan una autorización de servicio de 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 cuenta con un grupo de profesionales de la salud cualificados para realizar las revisiones. Su trabajo consiste en asegurarse de que el servicio que usted solicita esté cubierto por nuestro plan y que le ayude con su afección. Los médicos de salud conductual de Vaya revisarán la solicitud de su proveedor.

A diferencia de Medicaid, no existe ningún derecho a los servicios financiados por el estado, y los servicios están limitados por la cantidad de fondos asignados por el estado. Su solicitud puede ser denegada por falta de fondos, y no existe el derecho a apelar una decisión basada en este motivo.

Vaya utiliza políticas y directrices aprobadas por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (NCDHHS) para determinar si el servicio es médicalemente necesario. Vaya le informará en un plazo de 14 días a partir de su solicitud si se aprueba alguno de los servicios mencionados anteriormente. También puede solicitar una revisión más rápida, denominada revisión acelerada, en cuyo caso Vaya le informará en un plazo de 3 días.

En ocasiones, Vaya puede denegar o limitar una solicitud que presente su proveedor. Esta decisión se denomina “decisión de revisión de la gestión de la utilización”.

Si recibe una denegación, reducción, suspensión o cancelación de los servicios y no está de acuerdo con nuestra decisión, puede presentar una “apelación”. Debe presentar una apelación por escrito para los servicios financiados por el estado. Consulte la página 26 para obtener más información sobre las apelaciones.

Hay algunos tratamientos y servicios que no requieren autorización previa. Los servicios de crisis generalmente no requieren autorización previa. La lista de servicios que no requieren una autorización puede cambiar. Puede encontrar una lista actualizada de servicios que no requieren autorización previa en el sitio web de Vaya, en vayahealth.com.

Los servicios que no requieren autorización previa son:

- Evaluación diagnóstica
- Terapia individual complementaria a la evaluación/gestión (un tipo de terapia individual facturada por los médicos)
- Terapia/asesoramiento grupal
- Terapia individual para crisis
- Rehabilitación psicosocial
- Programa ambulatorio intensivo por abuso de sustancias (SAIOP)
- Apoyos entre pares
- Gestión de casos de salud mental para adultos
- Gestión de casos para trastornos por consumo de sustancias
- Crisis en centros (para adultos)
- Crisis en centros (para niños y adolescentes)
- Gestión de crisis móvil
- Desintoxicación ambulatoria

Servicios financiados por el estado para lesiones cerebrales traumáticas (TBI)

El programa de servicios financiados por el estado para lesiones cerebrales traumáticas (TBI) ofrece servicios y asistencia a personas con lesiones cerebrales traumáticas. Los servicios incluyen, entre otros, apoyos residenciales, programas diurnos, empleo, 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 controlar su salud (administración de la atención y administración de casos)

Administrar su atención médica por su cuenta puede ser difícil, especialmente si padece varios problemas de salud al mismo tiempo. Si necesita ayuda adicional para recuperar y mantener su salud, podemos ayudarle.

- **Administración de casos para adultos y niños con necesidades de salud conductual.** Algunos adultos y niños que tienen necesidades relacionadas con la salud mental y el consumo de sustancias, pero que no tienen Medicaid, pueden ser elegibles para recibir servicios de administración de casos. Un administrador de casos es un trabajador de salud conductual especialmente capacitado que le ayuda a usted y a sus proveedores de atención médica a asegurarse de que reciba la atención adecuada cuando y donde la

necesite. El administrador de casos sabe qué recursos están disponibles en su comunidad y trabajará con los proveedores locales para conseguirle la ayuda que necesita.

- **Administración de la atención para adultos y niños con discapacidades intelectuales/del desarrollo y lesiones cerebrales traumáticas.** Algunos adultos y niños con discapacidades intelectuales/del desarrollo (I/DD) y lesiones cerebrales traumáticas (TBI), pero que no tienen Medicaid, pueden ser elegibles para tener un administrador de atención que trabaje para Vaya. Si usted reúne los requisitos, Vaya le asignará un administrador de atención que cuenta con capacitación especializada para satisfacer sus necesidades.

Si usted es elegible para recibir servicios de administración de casos o administración de atención, es posible que no pueda obtener los servicios si se han agotado los fondos. Si esto sucede, Vaya puede ponerlo en una lista de espera hasta que haya fondos adicionales disponibles.

Su administrador de casos o administrador de atención puede:

- Ayudarle a coordinar sus citas y compartir recursos sobre el transporte público para ir y volver de su proveedor.
- Apoyarle para que alcance sus objetivos y gestione mejor sus afecciones de salud conductual, discapacidades intelectuales/del desarrollo o lesiones cerebrales traumáticas.
- Responder preguntas sobre qué hacen sus medicamentos y cómo tomarlos.
- Hacer un seguimiento con sus proveedores sobre su atención.
- Conectarle con recursos útiles en su comunidad.
- Ayudarle a resolver cualquier duda sobre los servicios recibidos.
- Ofrecerle derivaciones, información y ayuda para obtener servicios médicos gratuitos o de bajo costo (centros de salud acreditados a nivel federal y centros de salud rurales, recursos comunitarios y servicios de apoyo social).

Para ayudarle a gestionar sus necesidades de atención de salud conductual, discapacidades intelectuales/del desarrollo o lesiones cerebrales traumáticas, su administrador de casos o administrador de atención le preguntará sobre sus inquietudes y creará un plan teniendo en cuenta sus comentarios, en el que se enumerarán sus objetivos específicos y las formas de alcanzarlos. El plan también incluirá una lista de los servicios de la comunidad que pueden ayudarle a alcanzar sus objetivos de salud.

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

Ayuda para dejar de fumar o consumir tabaco

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

QuitlineNC ofrece ayuda gratuita a cualquier residente de Carolina del Norte que desee dejar de fumar o dejar de consumir otros productos del tabaco. El programa ofrece asesoramiento y apoyo para ayudarle a comenzar una vida sin tabaco. Es posible que sea elegible para recibir terapias de sustitución de nicotina gratuitas, como

parches de nicotina o chicles de nicotina, para ayudarle a dejar el tabaco. 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 información y recursos adicionales.

Inclusión en la comunidad

Es posible que necesite servicios y apoyos que se proporcionan en centros de larga estancia, como hospitales psiquiátricos o hogares de cuidados para adultos. Es posible que sea elegible para recibir apoyo adicional de Vaya para mudarse o permanecer en la comunidad. Vaya se comunicará con usted si vive en este tipo de centros para ver si reúne los requisitos 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 para crear un plan para recibir servicios en su hogar y en la comunidad. El personal de Vaya colaborará con usted para prepararle para el traslado. Una vez que se traslade a la comunidad, Vaya pondrá en contacto a las personas con necesidades de salud conductual con la gestión de casos y a las personas con necesidades de discapacidades intelectuales/del desarrollo o lesiones cerebrales traumáticas con un administrador de atención para asegurarse de que usted cuenta con los servicios y apoyos adecuados.

Desviación

Vaya ayudará a desviar a las personas que están en riesgo de ingresar en una institución o en un hogar de cuidados para adultos (ACH) para que puedan permanecer en la comunidad. Trabajaremos con usted para proporcionarle información y acceso a los servicios comunitarios. Si decide permanecer en la comunidad, trabajaremos con usted para crear un plan de integración comunitaria (CIP) que garantice que esta decisión se ha tomado con conocimiento de causa y para proporcionar servicios y apoyo, incluida una vivienda con apoyo permanente si es 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. El modelo del Sistema de Atención de Carolina del Norte integra una serie de servicios comunitarios, incluyendo aquellos proporcionados por Vaya, así como los ofrecidos por escuelas y otras agencias estatales, como el sistema de justicia juvenil o el bienestar infantil. Los socios familiares del Sistema de Atención están disponibles para apoyar a las familias y garantizar que los servicios que reciben los niños y sus familias estén coordinados y aborden las necesidades y fortalezas específicas tanto de los niños como de las familias. Los socios familiares también pueden trabajar con las familias en el desarrollo de planes de atención. Para obtener más información, las familias pueden comunicarse con Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003. Las familias también pueden comunicarse con su sistema de atención comunitario colaborativo local para obtener información sobre los recursos locales para los beneficiarios de 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 sistema de atención comunitario colaborativo local.



Información del plan de salud

Si tiene problemas con los servicios financiados por el estado de Vaya, puede presentar una queja

Esperamos que Vaya le preste un buen servicio. Si no está satisfecho o tiene una queja sobre cualquiera de sus servicios de salud conductual, discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD) o lesión cerebral traumática (TBI) financiados por el estado, su administrador de casos, Vaya, o su proveedor de servicios, puede comunicarse con nosotros por teléfono, electrónicamente o por escrito:

- **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 e Incidentes de Vaya al 828-586-5501, extensión 1600. También puede informar de sus inquietudes de forma anónima a través de la línea gratuita de cumplimiento de Vaya, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, en el 1-866-916-4255.
- **CORREO:** Puede enviarnos su queja por escrito a Vaya Health, Grievance Resolution & Incidents Team, 200 Ridgefield Court, Suite 218, Asheville, NC 28806.
- **ELECTRÓNICAMENTE:** Puede presentar una queja a través de nuestro Portal de miembros y beneficiarios en línea, en vayahealth.com/member-recipient-portal/.
- **CORREO ELECTRÓNICO:** Envíe un correo electrónico a resolutionteam@vayahealth.com.

Ponerse en contacto con nosotros para presentar una queja significa que no está satisfecho con Vaya, su proveedor o sus servicios. La mayoría de los problemas de este tipo se pueden resolver de inmediato. Tanto si resolvemos su problema de inmediato como si necesitamos profundizar en él, registraremos su llamada, su inquietud y nuestra solución. Le informaremos por escrito de que hemos recibido su queja. También le enviaremos una notificación por escrito cuando hayamos concluido la tramitación de su queja.

Puede pedirle a un familiar, un amigo, su proveedor o un representante legal que le ayude con su queja. Si necesita nuestra ayuda debido a una discapacidad auditiva o visual, o si necesita servicios de traducción o ayuda para completar cualquier formulario, podemos ayudarle.

Resolución de su queja

Le informaremos por escrito que hemos recibido su queja en un plazo de 5 días hábiles a partir de la fecha de recepción. En nuestra carta también le informaremos si resolveremos la queja de manera informal o mediante una investigación. Si no está de acuerdo con la resolución de la queja, puede presentar una apelación.

- **Proceso de resolución informal:** Si abordamos la queja de manera informal, la revisaremos y le informaremos por escrito cómo la hemos resuelto en un plazo de 15 días hábiles a partir de la recepción de su queja. Si no está de acuerdo con la resolución/resultado de la queja, 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 queja, completaremos la investigación en un plazo de 30 días a partir de la recepción de su queja y le comunicaremos por escrito cómo la hemos resuelto en un plazo de 15 días a partir de la finalización de la investigación. Si no está de acuerdo con el informe de la investigación, puede presentar una apelación del informe de la investigación en un plazo de 21 días naturales. La apelación de una investigación se limita a los elementos identificados en el registro de la queja original y en el informe de la investigación.

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

Puede pedirle a un familiar, un amigo, su proveedor o un representante legal que le ayude con su apelación. La carta con la decisión se emitirá en un plazo de 28 días naturales a partir de la recepción de la apelación de 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 (CSCR) de la División de Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo y Servicios por Consumo de Sustancias (División de MHDDSUS) llamando al número gratuito 1-855-262-1946, por teléfono al 984-236-5300 o por correo electrónico en dmh.advocacy@dhhs.nc.gov. El equipo CSCR trabajará con usted y con Vaya para encontrar todas las opciones posibles de servicios.

Apelaciones

En ocasiones, Vaya puede decidir denegar, suspender, reducir o cancelar una solicitud que su proveedor realice en su nombre para obtener los servicios financiados por el estado ofrecidos por nuestro plan. Recibirá una carta de Vaya en la que se le notificará cualquier decisión de denegar, suspender, reducir o cancelar una solicitud de servicio que realice su proveedor. La carta incluirá información sobre el motivo de la decisión y las opciones disponibles mientras se revisa la apelación. Los beneficiarios de los servicios financiados por el estado tienen derecho a apelar las decisiones de denegar, suspender, reducir o cancelar 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 usted presenta una apelación, Vaya tiene 7 días hábiles para darle una respuesta. Puede pedirle a un familiar, un amigo, su proveedor o un representante legal que le ayude 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 para presentar su apelación. Es fácil presentar una apelación utilizando una de las siguientes opciones:

- **CORREO:** Llene, firme y envíe por correo la solicitud de apelación en la notificación que reciba sobre nuestra decisión. Envíe por correo a las direcciones detalladas en este formulario. Debemos recibir su formulario a más tardar 15 días hábiles después de la fecha que figura en la carta de notificación.

- **FAX:** Llene, firme y envíe por fax el Formulario de solicitud de apelación en la notificación 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 que figura en la carta de notificación.
- **CORREO ELECTRÓNICO:** Llene, firme y envíe por correo electrónico el Formulario de solicitud de apelación en la notificación que reciba sobre nuestra decisión. Encontrará el correo electrónico en el formulario. Debemos recibir su formulario a más tardar 15 días hábiles después de la fecha que figura en la carta de notificación.
- **EN LÍNEA:** Puede enviar una apelación electrónicamente a través de nuestro Portal de miembros y destinatarios en línea, en vayahealth.com/member-recipient-portal/.

Plazos para las apelaciones del servicio de gestión de la utilización

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

Decisiones sobre las apelaciones

Si no está de acuerdo con nuestra decisión, puede solicitar una apelación ante el Panel Estatal de Apelaciones para Servicios No Cubiertos por Medicaid. El “Panel Estatal de Apelaciones para Servicios No Cubiertos por Medicaid” forma parte de la División de Salud Mental, Discapacidades del Desarrollo y Servicios por Consumo de Sustancias (DMHDDSUS) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte (NCDHHS). La solicitud de apelación a nivel del NCDHHS debe recibirse en un plazo de 11 días naturales a partir de la fecha de la carta de Vaya.

Panel Estatal de Apelaciones para Servicios No Cubiertos por Medicaid

El Panel Estatal de Apelaciones para Servicios No Cubiertos por Medicaid revisará su solicitud y emitirá sus conclusiones y decisiones recomendadas. El director de Vaya emitirá una decisión final por escrito sobre su solicitud que tendrá en cuenta las conclusiones del Panel Estatal de Apelaciones para Servicios No Cubiertos por Medicaid. Tomamos una decisión final en un plazo de 10 días a partir de la recepción de las conclusiones del Panel.

La carta con la decisión de Vaya incluirá un Formulario de solicitud de apelación estatal para servicio no cubiertos por Medicaid. Para solicitar una apelación ante el Panel Estatal de Apelaciones para Servicios No Cubiertos por Medicaid, envíe por correo o fax el formulario completado a:

POR CORREO:

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

POR FAX:

984-777-9264

Continuación de los servicios durante una apelación

A veces, la decisión de Vaya reduce o suspende un servicio de atención médica que ya está recibiendo. Puede solicitar que se continúe prestando este servicio sin cambios hasta que finalice su apelación. Vaya no está obligada a continuar prestando este servicio.

Para solicitar la continuación de sus servicios durante el proceso de apelación, llame al equipo de Apelaciones para Miembros y Beneficiarios de Vaya al 1-800-893-6246, ext. 1400.

Derechos y responsabilidades de los beneficiarios

Como beneficiario de servicios financiados por el estado a través de Vaya, usted tiene ciertos derechos. Vaya respetará sus derechos y se asegurará de que nadie que trabaje para nuestro plan, ni ninguno de nuestros proveedores, le impida ejercerlos. Además, nos aseguraremos de que conozca sus responsabilidades como beneficiario de servicios financiados por el estado a través 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 servicios financiados por el estado a través de Vaya, usted tiene derecho a:

- Ser atendido con respeto, sin importar su estado de salud, sexo, raza, color, religión, país de origen, edad, estado civil, orientación sexual o identidad de género.
- Hablar sobre cualquier inquietud relacionada con los servicios sin temor a represalias.
- Que se le explique detalladamente su plan de atención.
- Dar su aprobación para cualquier tratamiento o plan de atención.
- Que se le informen sus opciones al obtener los servicios para que usted o su tutor puedan tomar una decisión informada.
- Rechazar la atención y que se le informe de los riesgos que ello conlleva, salvo en situaciones de emergencia, incluido cualquier internamiento involuntario.
- Recibir información sobre las opciones de tratamiento disponibles.
- Solicitar, si es necesario, que se modifique o corrija su historia clínica.
- Asegurarse de que su historia clínica sea privada y no se comparta con nadie, salvo que lo exija la ley, un contrato o con su aprobación.
- Recibir atención considerada y respetuosa en un entorno limpio y seguro, libre de restricciones innecesarias.

Sus responsabilidades

Como beneficiario de servicios financiados por el estado a través de Vaya, usted se compromete a:

- Tratar al personal de atención médica con respeto.
- Informarnos si tiene problemas o inquietudes con algún miembro del personal de atención médica llamando a Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003.
- Acudir a sus citas. Si tiene que cancelarlas, llame lo antes posible.

Directivas anticipadas

Puede llegar un momento en el que no pueda tomar decisiones sobre su propia atención médica. Si esto sucede, es posible que desee que un familiar u otra persona cercana a usted tome decisiones en su nombre. Al planificar con anticipación, puede disponer ahora mismo que se cumplan sus deseos. Una directiva anticipada es un conjunto de instrucciones escritas que usted da sobre la atención médica que desea recibir si alguna vez pierde la capacidad de tomar decisiones por sí mismo.

Redactar una directiva anticipada es su elección. Si usted no puede tomar sus propias decisiones y no tiene una directiva anticipada, su médico o proveedor de salud conductual consultará con alguien cercano a usted sobre su atención. Le recomendamos encarecidamente que hable ahora con su familia y amigos sobre sus deseos en cuanto al tratamiento médico y de salud conductual, ya que esto ayudará a garantizar que reciba el nivel de tratamiento que desea si ya no puede comunicar sus deseos a su médico u otros proveedores de salud física o conductual.

Carolina del Norte ofrece tres formas de redactar una directiva anticipada formal. Estas incluyen testamentos vitales, poderes notariales para la atención médica e instrucciones anticipadas para el tratamiento de salud mental.

Testamento vital

En Carolina del Norte, un **testamento vital** es un documento legal que indica a los demás que usted desea morir de forma natural si:

- Padece una enfermedad incurable con una afección irreversible que le provocará la muerte en un breve período de tiempo
- Está inconsciente y su médico determina que es muy improbable que recupere la conciencia
- Tiene demencia avanzada o una afección similar que le provoca una pérdida sustancial de la capacidad de atención, la memoria, el razonamiento y otras funciones cerebrales, y es muy improbable que la afección se revierta

En un testamento vital, usted puede indicar a su médico que no utilice determinados tratamientos para prolongar la vida, como una máquina de respiración asistida (denominada “respirador” o “ventilador”), o que deje de administrarle alimentos y agua a través de una sonda de alimentación. Un testamento vital solo entra en vigor cuando su médico y otro médico determinan que usted cumple una de las condiciones especificadas en el testamento vital. Le animamos a que comente sus deseos con sus amigos, familiares y su médico ahora, para que puedan ayudarle a asegurarse de que recibe el nivel de atención que desea al final de su vida.

Poder notarial para la atención médica

Un **poder notarial para la atención médica** es un documento legal en el que usted puede nombrar a una o más personas como sus representantes para la atención médica, para que tomen decisiones médicas y de salud conductual por usted cuando usted no pueda decidir por sí mismo. Usted siempre puede decir qué tratamientos médicos o de salud conductual desea y cuáles no. Debe elegir a un adulto de su confianza para que sea su representante para la atención médica. Discuta sus deseos con las personas que desea que sean sus representantes antes de ponerlos por escrito.

Una vez más, siempre es útil discutir sus deseos con su familia, sus amigos y su médico. Un poder notarial para la atención médica entrará en vigor cuando un médico declare por escrito que usted no es capaz de tomar o comunicar sus decisiones sobre la atención médica. Si, debido a creencias morales o religiosas, no desea que un médico tome esta decisión, la ley establece un proceso para que lo haga una persona que no sea médico.

Instrucciones anticipadas para el tratamiento de salud mental

Las **instrucciones anticipadas para el tratamiento de salud mental** son un documento legal que indica a los médicos y proveedores de salud mental qué tratamientos de salud mental desea y cuáles no desea si más adelante no puede decidir por sí mismo. También se pueden utilizar para nombrar a una persona que actúe como tutor si se inician procedimientos de tutela.

Sus instrucciones anticipadas para el tratamiento de salud conductual pueden ser un documento independiente o combinarse con un poder notarial para la atención médica o un poder notarial general. Un médico o un proveedor de salud conductual puede seguir las instrucciones anticipadas para la salud conductual cuando su médico o un psicólogo cualificado determine por escrito que usted ya no es capaz de tomar o comunicar decisiones sobre su salud conductual.

Formularios que puede utilizar para redactar una directiva anticipada

Puede registrar su directiva anticipada en la Oficina del Secretario de Estado de Carolina del Norte para que los profesionales médicos puedan conocer sus deseos. Encontrará los formularios de directiva anticipada en sosnc.gov/ahcdr. Los formularios cumplen todas las normas para una directiva anticipada formal. Para obtener más información, también puede llamar al 919-807-2167 o escribir a:

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. Podemos ayudarle a comprender u obtener estos documentos. No cambian su derecho a recibir beneficios de atención médica de calidad. El único propósito es informar a los demás de lo que desea si no puede hablar por sí mismo. 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.

Preocupaciones sobre abuso, abandono y explotación

Su salud y seguridad son muy importantes. Debe poder llevar una vida sin temor a sufrir abusos o abandono por parte de otras personas, ni a que alguien se aproveche de usted (explotación). Toda persona que sospeche de cualquier situación de abuso, abandono o explotación de un menor (menor de 17 años) o de un adulto discapacitado **debe** informar de ello a la oficina local del Departamento de Servicios Sociales (DSS).

Puede encontrar la oficina local del DSS en ncdhhs.gov/divisions/social-services/local-dss-directory. También existen normas que establecen que nadie será sancionado por presentar una denuncia cuando el denunciante esté preocupado por la salud y la seguridad de una persona.

Los proveedores están obligados a denunciar cualquier sospecha de abuso, abandono o explotación de un niño o un adulto con discapacidad que reciba servicios de salud mental, trastornos por consumo de sustancias, discapacidad intelectual/del desarrollo (I/DD) o lesión cerebral traumática (TBI) por parte de personal sin licencia ante la oficina local del DSS y a la Sección de Registro de Personal de Atención Médica de la División de Regulación de Servicios de Salud de Carolina del Norte para su posible investigación. El enlace a la Sección de Registro de Personal de Atención Médica es 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 reportar inquietudes, comuníquese con Servicios para Miembros y Beneficiarios al 1-800-962-9003 (TTY 711).

Fraude, despilfarro y abuso

Si sospecha que alguien está cometiendo fraude relacionado con los servicios financiados por el estado, denúncielo. Por ejemplo, cuando un proveedor o una clínica factura servicios que no se prestaron o que no eran médicaamente necesarios, está cometiendo fraude.

Puede denunciar sospechas de fraude y abuso:

- Llame a la línea de denuncias de despilfarro del auditor estatal al 1-800-730-TIPS (1-800-730-8477).

Números de teléfono importantes

- **Línea de 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, las 24 horas del día, los 7 días de la semana
- **Línea de atención para proveedores de Vaya:** 1-866-990-9712, de lunes a sábado, de 7 a. m. a 6 p. m.
- **Línea de servicios legales gratuitos:** 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.
- **Presentar una queja:** 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 Médica:** 919-814-5400, de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.
- **Línea de denuncias de despilfarro del auditor estatal:** 1-800-730-TIPS (1-800-730-8477)
- **Línea confidencial de cumplimiento de Vaya:** 1-866-916-4255

Notas

Notas



Línea de Atención para Miembros y Beneficiarios:
1-800-962-9003 (TTY 711)

Línea de Crisis de Salud Conductual: 1-800-849-6127 (24/7)