

SERVICIOS DE TRADUCCIÓN

Health Choice Arizona tiene miembros de diferentes culturas y orígenes. Ofrecemos servicios de traducción a nuestros miembros que los necesiten. Llame a nuestro Departamento de Servicios a Miembros al 480-968-6866 (en el condado de Maricopa) o al 1-800-322-8670 (fuera del condado de Maricopa) al menos cuatro días hábiles antes de sus citas de rutina, para coordinar a tiempo los servicios de traducción para sus consultas con el médico, dentista u otra cita médica. Si hay un médico que hable su idioma cerca de donde usted vive, le asignaremos ese médico como su médico de atención primaria (PCP). Siempre puede llamar para cambiar su PCP si prefiere tener otro médico que tenga un consultorio en su área.

Nuestro Departamento de Servicios a Miembros está abierto de lunes a viernes, de 6 a.m. a 6 p.m. También puede llamarnos si necesita alguna de nuestra información impresa en otro idioma o en un formato diferente. No hay costo por los servicios de traducción. Llame a Servicios a Miembros para obtener instrucciones sobre cómo obtener materiales y/o servicios adecuados desde el punto de vista cultural, incluidos los materiales traducidos para los miembros.

English If you need help, please call Member Services for translation at 1-800-322-8670.

Spanish Si necesita ayuda de traducción o de intérprete, por favor llame al Departamento de Servicios de Miembros al 1-800-322-8670.

Bosnian Ako vam je potrebna pomoc za prevodjenje, molimo vas pozo vite odjeljenje za usluge na 1-800-322-8670.

Russian Если Вы нуждаетесь в помощи, пожалуйста позвоните В Услуги для членов по номеру 1-800-322-8670

Arabic 18003228670 يرجى الإتصال بخدمات الزبائن رقم إذا كنت تحتاج المساعدة

Chinese 請致電會員服務部 1-800-322-8670 以尋求翻譯的協助

Farsi لطفاً با شماره خدمات به اعضاء برای ترجمه، ۱ - ۸۰۰ - ۳۲۲ - ۸۶۷۰ تماس بگیرید. گر به کمک نیاز دارید،

Korean 한국어 : 도움이 필요하시면, 회원 서비스 전화 1-800-322-8670 로 문의 주십시오

Vietnamese Nếu quý vị cần giúp đỡ về phiên dịch, xin gọi cho ban Dịch vụ Hội viên (Member Services) điện thoại số 1-800-322-8670

Los servicios contratados se proporcionan bajo un contrato con AHCCCS y con el estado de Arizona.

ÍNDICE

Servicios de traducción	1
Números telefónicos de uso frecuente..	3-4
Introducción/AI Manual Para Miembros.	5
Lea este Manual	5
Departamento de Servicios a Miembros ..	6
Tarjeta de ID de AHCCCS/KidsCare..	7-8
Cómo Utilizar su Plan de Salud.....	8
Opción de Inscripción Anual (AEC)	8
KidsCare	9
Qué Hacer si se Cambia Fuera Del Área..	9
Qué Hacer si Cambia su Información Personal.....	10
Cobertura Fuera Del Área	10
Qué Hacer en Caso de Emergencia .	10-11
Atención Fuera de Hora y de Urgencias.	11
Servicios Cubiertos.....	12-13
Autorización Previa	14
Qué Hacer si Usted y su Médico Piensan que Necesita un Servicio de Atención Medica Inmediato	14-15
Servicios que No Están Cubiertos....	15-17
Cómo elegir a su Médico de Atención Primaria (“Médico”).....	17
Como Puede Cambiar su Medico de Cuidado Principal	17-18
Especialistas.....	18-19
Administración de Casos	19
Manejo de Enfermedades	19
Citas.....	19-20
Copagos	20-21
Copagos, Coseguro y Deducible de Medicare.....	22
Pago Por Servicios No Cubiertos.....	22-23
Qué Hacer si Recibe una Factura del Médico.....	23
Reembolsos de Farmacia.....	23
Medicamentos Recetados	24
Guía rápida para una vida saludable	24-25
Programa EPSDT	25-26
Visitas de EPSDT.....	27-29
Programas y Servicios Importantes Para Niños.....	30-32
Servicios de Atención Preventiva Para Adultos.....	32
Planificación Familiar	32-33
Aviso importante.	33-34
Servicios de Embarazo y Maternidad	34-36
Cómo Programar Citas Cuando Está Embarazada.....	36-37
Hospitalización	37
Desear Dejar de Fumar.	37-38
Servicios de Salud Conductual	38-40
Servicios de Salud Dental y Oral Para Niños.	40-41
Atención Dental Para Miembros De 21 Años y Más.....	41
Transporte	41-43
Derechos y Responsabilidades de Los Miembros.....	43-48
Instrucciones Anticipadas	48-51
Su Privacidad.....	51
Quejas Formales e Apelaciones	51-52
Apelaciones y Audiencia justa.....	52
Cómo solicitar una apelación	52-53
Cómo Usar un Representante.....	53-54
Decisión de Apelación	54
Notificación de Extensión	54
Decision Apresurado	54-55
Derecho del miembro a solicitar una audiencia para la decisión de apelación de Health Choice Arizona.....	55
La Audiencia Justa Estatal.....	55-56
Recepción de Beneficios Continuos...56	
Fraude y Abuso	57
KidsCare	57-58
Niños de 0 a 2 años de edad	58
Visitas de Salud Oral	59
Atención Preventiva adultos	59
Índice.....	60

NÚMEROS TELEFÓNICOS DE USO FRECUENTE

AHCCCS

MARICOPA	(602) 417-7000
OTROS CONDADOS	1(800) 962-6690

KIDS CARE

MARICOPA	(602) 417-5437
PIMA	1(877) 764-5437

RECURSOS COMUNITARIOS DEL CONDADO DE MARICOPA

DES (BUSQUE LA OFICINA MÁS PRÓXIMA)

INFORMACIÓN COMUNITARIA Y

DERIVACIONES (MARICOPA).....	1(800) 352-8401
WIC (MUJERES, BEBÉS Y NIÑOS)	(602) 263-8856
WIC (PROGRAMA PARA LA MUJER, EL BEBÉ Y LOS NIÑOS) ..	1(800) 252-5942
LÍNEA DIRECTA PARA EMBARAZO Y LACTANCIA	1(800) 833-4642
HEAD START	(602) 506-5911
LÍNEA DE AYUDA PARA FUMADORES DE ARIZONA	1(800) 556-6222
VIOLENCIA DOMÉSTICA	1(800) 799-7223
PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE TABACO ...	(602) 372-7272

AUTORIDADES REGIONALES DE SALUD CONDUCTUAL

(RBHA, por sus siglas en inglés)

MAGELLAN (Maricopa)	1(800) 564-5465
MAGELLEN (Maricopa) LÍNEA DE CRISIS	(602) 222-9444
SOCIEDAD COMUNITARIA (Pima)	1(800) 771-9889
NORTHERN AZ. REG. BEHAVE (Coconino, Navajo, Apache, Mohave)	1(800) 640-2123
TRBHA Líneas de emergencia para casos de suicidio y crisis de Arizona	1(866) 205-5229
Línea de emergencia para abuso de adulto (Servicios de protección para adultos) 1-877-SOS-ADULT	1(877) 767-2385
Línea de emergencia para abuso infantil (Servicios de protección para niños) 1-888-SOS-CHILD	1(888) 767-2445
Centro de información sobre fármacos y tóxicos	1(800) 222-1222
AzEIP	1(866) 439-4609
AZ211	(602) 364-4895

ENLACES ÚTILES

www.healthchoiceaz.com

www.MyAHCCCS.com

www.myazhealthandwellness.com

www.az211.gov

REFERENCIA RÁPIDA

Health Choice Arizona: 410 N. 44th St., Ste. 900
Phoenix, AZ 85008

Servicios a Miembros: (480) 968-6866 (en el condado de Maricopa)
1-800-322-8670 (fuera del condado de Maricopa)

Horario: De lunes a viernes de 6 a.m. a 11:00 p.m.

Correo electrónico: comments@healthchoiceaz.com
Escriba HCA en el campo de Asunto

Sitio Web: www.healthchoiceaz.com

Emergencia: 911

NOTAS PERSONALES

Mi N° de ID de afiliado:

Mi médico de atención primaria (PCP)

Dirección del PCP

Número telefónico del PCP

INTRODUCCIÓN AL MANUAL PARA MIEMBROS DE HEALTH CHOICE 2009-2010

“¡Bienvenido a nuestra familia!”

Health Choice Arizona es un plan de salud de AHCCCS y KidsCare

Nos complace tener la oportunidad de proporcionarle a usted y a su familia los servicios de atención médica de calidad que usted merece. Lea este manual atentamente como ayuda para entender los beneficios que tiene como miembro de Health Choice. En Health Choice, trabajamos con los proveedores de atención médica para proporcionarle todos los servicios cubiertos por AHCCCS. Deseamos asegurarnos de que obtenga los servicios de atención médica de la mejor calidad de modo que si tiene alguna pregunta sobre sus necesidades de atención médica, póngase en contacto con el Departamento de Servicios a Miembros al 480-968-6866 o al 800-322-8670.

Este es su nuevo Manual para miembros. Reemplaza cualquier otro Manual para miembros de Health Choice Arizona que usted pueda tener. Este manual responde sus preguntas acerca de Health Choice Arizona, sus beneficios y la forma de recibir atención médica.

LEA SU MANUAL PARA MIEMBROS DE HEALTH CHOICE

Su Manual para miembros le brinda información importante que usted necesita saber acerca de Health Choice Arizona y cómo obtener atención médica, cuáles son sus derechos y responsabilidades como miembro y qué servicios de atención médica están cubiertos y cuáles no están cubiertos, así como también cómo usar sus beneficios correctamente y a dónde acudir por ayuda.

Health Choice Arizona reconoce las diferencias culturales de nuestros miembros y ofrece médicos bilingües y servicios de traducción para asistir a los miembros con su atención médica. Consulte el Directorio de proveedores de Health Choice Arizona para averiguar si su médico habla otro idioma además de inglés o llame al Departamento de Servicios a Miembros para buscar un médico que hable su idioma.

Si necesita un nuevo Manual para miembros o un nuevo Directorio de proveedores, llame al departamento de Servicios a miembros y le enviaremos uno sin cargo. El Manual para miembros y el Directorio de proveedores también están publicados en nuestro sitio web en www.healthchoiceaz.com.

DEPARTAMENTO DE SERVICIOS A MIEMBROS

El Departamento de servicios a miembros puede ayudar a los miembros con cualquier pregunta que puedan tener sobre el plan de salud. La mayoría de nuestros representantes son bilingües.

Si tiene una pregunta sobre su salud, el departamento de Servicios a miembros puede ayudarlo, llámenos al 480-968-6866 (en el condado de Maricopa) si tiene preguntas o al 1-800-322-8670 (fuera del condado de Maricopa). Nuestro Departamento de servicios a miembros está abierto de lunes a viernes, de 6 a.m. a 6 p.m. excepto los feriados.

El Departamento de servicios a miembros puede ayudarlo con muchas preguntas como estas:

- ¿Cómo cambio de médico?
- ¿Qué es un servicio cubierto?
- ¿Cómo encuentro un dentista?
- ¿Qué farmacias puedo usar?
- ¿Qué servicios de salud bucal puedo recibir?

A CONTINUACIÓN ENCONTRARÁ ALGUNAS ABBREVIATURAS QUE VERÁ EN ESTE MANUAL Y LO QUE SIGNIFICAN.

AHCCCS	SISTEMA DE CONTENCIÓN DE COSTOS DE CUIDADO DE SALUD DE ARIZONA
ALTCS	SISTEMA DE ATENCIÓN A LARGO PLAZO DE ARIZONA
AzEIP ARIZONA	PROGRAMA DE INTERVENCIÓN TEMPRANA DE ARIZONA
COB	COORDINACIÓN DE BENEFICIOS
CRS	SERVICIOS DE REHABILITACIÓN PARA NIÑOS
CSPA	LEY DE PROTECCIÓN DEL ESTADO INFANTIL
DDD	DIVISIÓN DE DISCAPACIDADES DEL DESARROLLO
DES	DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD ECONÓMICA
DOS	FECHA DE SERVICIO
EOB	EXPLICACIÓN DE LOS BENEFICIOS
EPSDT	SERVICIOS DE DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PERIÓDICO PRECOZ
FPS	SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR
HCA	HEALTH CHOICE ARIZONA
HIPAA	LEY DE PORTABILIDAD Y RESPONSABILIDAD DE SEGUROS DE SALUD

MCS	DISTRIBUCIÓN DE COSTOS DE MEDICARE QI-1 Y QI-2 – PERSONAS QUE CALIFICAN QMB – BENEFICIARIO DE MEDICARE QUE CALIFICA SLMB – BENEFICIARIO DE MEDICARE DE BAJOS INGRESOS ESPECIFICADO
NARBA:	AUTORIDAD REGIONAL DE SALUD CONDUCTUAL DEL NORTE DE ARIZONA
OIC	OTRA COBERTURA DE SEGURO
PCP	MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA
POS	LUGAR DE SERVICIO
RBHA	AUTORIDAD REGIONAL DE SALUD CONDUCTUAL
SOBRA:	SEXTA LEY GENERAL SOBRE CONCILIACIÓN DE PRESUPUESTOS
TRBHA	AUTORIDAD TRIBAL REGIONAL DE SALUD CONDUCTUAL
WIC	PROGRAMA DE NUTRICIÓN PARA MUJERES, BEBÉS Y NIÑOS

TARJETAS DE IDENTIFICACIÓN



TARJETA DE IDENTIFICACIÓN DE AHCCCS/KIDS CARE

Usted y cada miembro de su familia inscrito recibirán una tarjeta de identificación (ID) de miembro que muestra su número de identificación de miembro. Deberá mostrar su tarjeta para obtener atención médica y para obtener sus medicamentos en la farmacia. Revise su tarjeta de ID. Si la información no es correcta, llame a su funcionario de elegibilidad. Proporcióneles la información correcta y solicíteles que cambien la información en su registro.

Debe reportar todos los cambios como por ejemplo la dirección, números telefónicos y cambios de nombre a su funcionario de elegibilidad en la oficina de AHCCCS o DES donde presentó la solicitud, o debe llamar al DES al 1(800)352-8401.

- Lleve su tarjeta consigo en todo momento, no se deshaga de la tarjeta.
- **Nunca** permita que otro use su tarjeta. El uso indebido de su tarjeta tal como vender, prestar o entregar su tarjeta a otra persona para que la use, podría provocar la pérdida de su elegibilidad para AHCCCS y/o una acción legal.
- Llame a AHCCCS al 1-800-654-8713, o en el condado de Maricopa llame al 602-417-4000, para obtener una nueva tarjeta de ID de miembro o un reemplazo.

COMO UTILIZAR SU PLAN DE SALUD

Health Choice Arizona es un plan de salud de AHCCCS y KidsCare. Desde 1990 HCA ha tenido un contrato para servir a los miembros de AHCCCS. HCA es un plan con enfoque administrativo para planear su cuidado de salud, como miembro del plan usted selecciona su médico de cuidado principal de nuestra lista y red de doctores. En esta guía encontrará los servicios que están cubiertos y sabrá como la “Autorización Previa” funciona.

OPCIÓN DE INSCRIPCIÓN ANUAL (AEC)

Una vez al año en la fecha del aniversario de su inscripción en AHCCCS, usted puede cambiar su plan de salud durante el proceso de Opción de inscripción anual. AHCCCS le enviará información 2 meses antes de la fecha del aniversario. Como su plan de salud de AHCCCS, Health Choice lo valora como miembro de la familia de Health Choice. Llame al Departamento de Servicios a Miembros si tiene preguntas o problemas. Esperamos continuar atendiendo sus necesidades de atención médica como nuestro miembro de Health Choice.

Cambios del plan de salud

Estos son algunos motivos por los cuales puede cambiar su plan de salud fuera de su período de AEC normal.

1. No se le dieron opciones de planes de salud.
2. No recibió su carta de AEC de parte de AHCCCS.
3. Recibió su carta de AEC pero no pudo participar en su AEC por motivos fuera de su control.
4. Otros miembros de su familia están inscritos en otro plan de salud (a menos que se le diera una opción durante el proceso de AEC y no cambió).

Departamento de Servicios a Miembros de Health Choice Arizona

410 N. 44th St. Suite 900, Phoenix, AZ 85008

480-968-6866 ó 1-800-322-8670 (fuera del condado de Maricopa)

5. Usted es miembro de un grupo especial y necesita ser inscrito en el mismo plan de salud que el grupo especial.
6. Usted perdió el AHCCCS y regresó en un plazo de 90 días y no se lo volvió a ingresar al plan de salud que tenía anteriormente.
7. Tiene motivos médicos por los que debe permanecer con su proveedor actual y él o ella no está en nuestro plan.

Si necesita cambiar su plan de salud debido a alguna de las razones antemencionadas, llame a AHCCCS al 1-800-654-8713 fuera del condado de Maricopa o al 602-417-4000 en el condado de Maricopa.

Elegibilidad para miembros nuevos

Usted puede solicitar la elegibilidad ante el Departamento de seguridad económica (DES), AHCCCS o ante la Administración de seguro social (SSA).

Después de que se haya decidido su elegibilidad llame a AHCCCS al 1-800-654-8713, o en el condado de Maricopa llame al 602-417-4000 para inscribirse en Health Choice Arizona. Si tiene alguna otra pregunta con respecto a la elegibilidad, llame al Departamento de servicios a miembros de Health Choice Arizona.

KIDSCARE

KidsCare es un programa de seguro sin costo o de bajo costo para niños menores de 19 años. Está disponible para familias trabajadoras que no pueden pagar un seguro de salud a través de su empleador, pero que ganan demasiado dinero para calificar para AHCCCS. Para obtener más información sobre la elegibilidad y la inscripción en KidsCare, llame a KidsCare al 602-417-5437 (en el condado de Maricopa) o al 1-877-KIDSNOW (fuera del condado de Maricopa).

QUÉ HACER SI SE CAMBIA FUERA DEL ÁREA

Si se muda para un área que no está cubierta por Health Choice Arizona, debe informar de esto a la oficina del Departamento de seguridad económica (DES) al 1-800352-8401, o a la agencia que hizo que calificara para AHCCCS.

También debe llamar a la unidad de inscripción de AHCCCS para informar que se muda a un área que no está cubierta por Health Choice Arizona. Es **muy importante** que haga esto para que tenga cobertura de atención médica cuando se mude. Sólo puede cambiar o solicitar cambiar (si no está dentro de su período de inscripción) su plan de salud llamando a AHCCCS al 1-800-654-8713 o desde el condado de Maricopa al 602-417-4000.

QUÉ HACER SI CAMBIA SU INFORMACIÓN PERSONAL

Póngase en contacto de inmediato con AHCCCS y con el Departamento de servicios a miembros de Health Choice si usted o su familia cambia de alguna de estas formas:

- Adopción
- Matrimonio
- Se muda fuera del estado
- Nacimiento
- Divorcio
- Cambios en la tutela legal
- Se muda fuera del condado
- Cambios en el número de teléfono
- Muerte
- Cambio de dirección de cualquier tipo

Es importante que actualice sus cambios, porque tanto AHCCCS como Health Choice Arizona pueden enviarle información, y para asegurarnos de que la reciba necesitamos su dirección correcta.

COBERTURA FUERA DEL ÁREA

La atención para los miembros de Health Choice Arizona que viajan fuera de su área de servicio se brinda únicamente para servicios de atención de emergencia. Su área de servicio es el condado en el que vive. Si viaja fuera de su área de servicio y necesita atención médica, Health Choice Arizona pagará únicamente por servicios de emergencia.

Los servicios de emergencia son aquellos servicios de salud que se necesitan para aliviar dolor grave o para tratar una dolencia médica repentina que si no se trata de inmediato podría provocar una discapacidad o la muerte. Otro tipo de atención deberá esperar hasta su regreso a su área de servicio. HCA no cubre ni reembolsa servicios que reciba mientras está fuera de los Estados Unidos.

QUÉ HACER EN CASO DE UNA EMERGENCIA

En una verdadera emergencia que pueda causar la muerte, y que si no se trata de inmediato podría poner en riesgo su vida, llevar a la muerte, discapacidad o podría provocar daño si no se trata con rapidez, es importante que reciba atención de inmediato. Cuando usted tenga una verdadera emergencia llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana.

Consejos sobre emergencias

- Vaya a la sala de emergencias sólo cuando tenga emergencias reales
- Si está enfermo, pero no es una emergencia real, llame a su médico

Las emergencias pueden incluir:

- Envenenamiento/sobredosis
- Fracturas
- Quemaduras graves

- Dolor fuerte en el pecho
- Embarazo con hemorragia y/o dolor
- Corte profundo en el que no se detiene la hemorragia
- Pérdida de conocimiento
- Repentinamente no poder moverse o hablar
- Emergencia de salud conductual
- Cualquier problema de salud, que si no se trata de inmediato, podría provocar la muerte o una discapacidad

Usted tiene el derecho de dirigirse a cualquier hospital para recibir servicios de emergencia. No se necesita una autorización previa para recibir atención médica para emergencias verdaderas.

La mayoría de las enfermedades no son emergencias y se pueden tratar en el consultorio de su médico. También puede recibir tratamiento en un centro de atención urgente. No debería usar una sala de emergencias si tiene uno de estos problemas menores:

- Resfrío común, síntomas de gripe o dolor de garganta
- Dolor de oído o dolor en los dientes
- Dolor de espalda, migrañas, repetición o pedido de medicamentos recetados
- Dolor de estómago
- Corte o rasguño

Si no está seguro de si su problema es una emergencia verdadera, llame a su médico para recibir asesoramiento. Se le proporcionarán servicios de emergencia hasta que se estabilice y sea dado de alta o ingresado a un hospital de la red de HCA.

ATENCIÓN FUERA DE HORA Y DE URGENCIAS

Excepto en el caso de una emergencia verdadera, si tiene un problema repentino de salud, llame primero a su médico.

Incluso si el consultorio de su médico está cerrado por el día o en un fin de semana o feriado, llame de todas formas al consultorio. Un servicio de respuesta se asegurará de que su médico reciba su mensaje. Escuche las instrucciones que le den con mucha atención. Puede pasar un rato hasta que su médico se ponga en contacto con usted, pero su médico lo llamará y le dirá qué debe hacer.

El consultorio de su médico puede indicarle que se dirija a un Centro de atención urgente de la red de proveedores de Health Choice Arizona. Busque en su Directorio de proveedores de Health Choice Arizona los Centros de atención urgente cerca de su hogar.

SERVICIOS CUBIERTOS

Health Choice Arizona está aquí para ayudarlo a obtener la atención que necesita para estar bien. Health Choice Arizona proporciona todos los servicios cubiertos por AHCCCS. Cualquier servicio que le sea proporcionado a través de Health Choice debe ser necesario desde el punto de vista médico. Su PCP le proporcionará o hará los arreglos para que reciba **todos** los servicios cubiertos necesarios desde el punto de vista médico que usted necesite. No se cubrirá ningún servicio fuera de los Estados Unidos.

A continuación se enumera la mayoría de los servicios necesarios desde el punto de vista médico que son proporcionados por Health Choice. Necesario desde el punto de vista médico significa un servicio cubierto adecuado y necesario para los síntomas, el diagnóstico o el tratamiento de un problema médico en base a los estándares aceptados de la buena práctica médica. **(Recuerde que los miembros inscritos en el programa de Planificación familiar SOBRA sólo califican para servicios de planificación familiar).**

- Servicios de audiología
- Servicios de salud conductual (consulte la página 31)
- Control de la natalidad o anticonceptivos
- Reconstrucción de un seno después de una mastectomía
- Atención para estabilizarlo después de una emergencia
- Quimioterapia
- Implantes cocleares
- Pruebas de diabetes y suministros para las pruebas
- Diálisis
- Visitas al consultorio del médico – A su PCP y especialistas
- Atención de emergencia para problemas médicos de los ojos
- Servicios de emergencia de salud bucal para miembros mayores de 21 años
- Servicios de emergencia para problemas médicos que pueden causar la muerte
- Lentes para adultos después de una cirugía de cataratas
- Servicios de planificación familiar (anticoncepción y asesoramiento sobre planificación familiar)
- Tratamiento para VIH/SIDA
- Servicios de salud en el hogar – Visitas de una enfermera a su hogar
- Pruebas de evaluación y detección de riesgo de salud (mayores de 21 años)

Departamento de Servicios a Miembros de Health Choice Arizona

410 N. 44th St. Suite 900, Phoenix, AZ 85008

480-968-6866 ó 1-800-322-8670 (fuera del condado de Maricopa)

- Servicios hospitalarios
- Cuidados paliativos
- Vacunaciones
- Servicios de laboratorio (cosas como análisis de sangre y orina)
- Equipos y suministros médicos
- Atención maternal – Atención para mujeres que están embarazadas y que incluyen visitas al obstetra durante el embarazo, servicios de trabajo de parto y parto y atención maternal para las mujeres después del nacimiento del bebé
- Alimentos médicos (con limitaciones)
- Servicios de enfermería en el hogar – Hasta 90 días
- Trasplantes de órganos y tejidos que sean aprobados por AHCCCS
- Cirugía como paciente ambulatorio
- Fisioterapia como paciente ambulatorio
- Servicios de médicos
- Medicamentos recetados cuando los indica su médico y están en la lista de medicamentos aprobados de Health Choice
- Servicios respiratorios
- Exámenes físicos de rutina
- Ayuda para dejar de fumar
- Transporte – Necesario desde el punto de vista médico
- Servicios de atención urgente
- Cuidado de la visión – Exámenes oculares y lentes para niños de hasta 21 años
- Exámenes de atención preventiva para las mujeres sin derivación de su PCP
- Radiografías

Es posible que haya otros servicios cubiertos que no estén en esta lista. Si tiene alguna pregunta sobre la atención a la salud que necesita, llame a Servicios a miembros. Health Choice Arizona revisará los servicios que se soliciten. Si nuestro Director médico no aprueba un servicio, le enviaremos una carta informándole el motivo. Si el Director médico no toma una decisión en un plazo de 14 días, la misma se considera negada y usted puede presentar una apelación. Vea la página 41 para obtener más información sobre cómo presentar una apelación.

Servicios adicionales cubiertos para miembros menores de 21 años

- Servicios quiroprácticos para miembros de hasta 21 años
- Chequeos y evaluaciones de salud para miembros de hasta 21 años (Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento periódico precoz, EPSDT por sus siglas en inglés)
- Ropa interior para incontinencia (utilizada para problemas de vejiga). Para las edades de 3 a 20 años que cumplen con determinados criterios.
- Terapia ocupacional
- Cuidado personal – Para miembros de hasta 21 años que no pueden realizar determinadas actividades por razones médicas
- Atención dental preventiva, de rutina y emergencia para niños de 0 a 20 años
- Terapia del habla

AUTORIZACIÓN PREVIA

Para ver la lista que requiere Autorización Previa de Health Choice Arizona, favor de dirigirse a nuestro sitio de internet www.healthchoicearizona.com, presione en el botón de “proveedores” y después en el “manual de proveedores, la lista esta en el capitulo numero 6.Presione la conexión que dice “Exhibidor 6.1Requiritos de Autorización Previa” si necesita ver la lista en otro lenguaje llame al servicios a la membresía.

Health Choice Arizona revisara la solicitud para servicios que haga su doctor. Health Choice Arizona tiene 14 cuenta con 14 días para tomar una decisión. En todo caso que sea en su mejor interés se podrá proporcionar una extensión de 14 días. Si se le otorga una extensión se le notificara por escrito. A esto se le llama Notificación de Acción Tomada, favor de ver la sección de apelaciones para más información para someter una apelación.

QUÉ HACER SI USTED Y SU MÉDICO PIENSAN QUE NECESITA UN SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATO

Si usted y su médico consideran que usted necesita un servicio de atención médica inmediato, puede pedir un” trámite urgente” (en un plazo de 72 horas o 3 días) decisión autorizada.

Usted y/o su médico deben completar los formularios adecuados y proporcionar cualquier información para apoyar su solicitud. Puede obtener un formulario y averiguar lo que necesita hacer llamando al Departamento de servicios a miembros

de Health Choice Arizona al 800-322-8670 (fuera del condado de Maricopa) o llamando al 480-968-6886 (dentro del condado de Maricopa).

Si su solicitud para un servicio de atención médica inmediata no cumple con el plazo de tres días (72 horas) de revisión de acuerdo con las reglas del Sistema de Contención de Costos de Cuidado de Salud de Arizona (AHCCCS), su solicitud aún será revisada lo más pronto posible. Esto puede tomar un marco de tiempo “estándar” de hasta 14 días. Usted y su médico también serán notificados del cambio. Por favor tenga en cuenta que: Health Choice Arizona **no** ha negado esta solicitud.

Puede decirnos si no está de acuerdo con este cambio. Esto se conoce como “queja”. Su médico u otra persona que usted elija pueden ayudarlo a presentar una queja si nos escribe informándonos que usted les ha dado su consentimiento para hacer esto. Puede presentar su queja llamando o escribiendo a:

Health Choice Arizona
Attn: QM Department - Grievances
410 N. 44th St, Ste 500
Phoenix, AZ 85008

Teléfono fuera del condado de Maricopa: 1-800-322-8670

Teléfono dentro del condado de Maricopa: 480-968-6866

Además vea la sesión de quejas para más informes.

Si HCA no aprueba la solicitud de su médico usted puede llenar una apelación rápida. Esta apelación puede ser verbal o por escrito. Para solicitar una apelación favor de llamar a los servicios a la membresía:

Teléfono fuera de Maricopa 1-800-322-8670

Dentro de Marico 480-968-6866

O escriba a: Health Choice Arizona

Attn: Apelaciones

410 N. 44th St. Suite 900

Phoenix AZ, 85008

Además vea la sesión de apelaciones para más informes.

SERVICIOS QUE NO ESTÁN CUBIERTOS

Los siguientes servicios **NO** están cubiertos por Health Choice Arizona:

- Abortos o interrupciones de embarazos (a menos que el médico nos informe que la vida de la madre está en riesgo o que el embarazo se debe a un caso de violación o incesto) después de una orientación sobre aborto

- Servicios quiroprácticos para miembros mayores de 21 años (excepto para miembros beneficiarios de Medicare que califican [QMB])
- Artículos o cirugía estética (ejemplo: aumento del tamaño de los senos)
- Las prótesis dentales deben ser necesarias desde el punto de vista médico y ser aprobadas por Health Choice Arizona
- Procedimientos, tratamientos o servicios experimentales con fines de investigación decididos por el Director médico
- Histerectomías (cirugía para extirpar el útero a una mujer) que no sean necesarias desde el punto de vista médico
- Servicios para infertilidad (servicios para ayudar a una persona a tener hijos)
- Servicios con el único propósito de obtener un trabajo o para actividades deportivas
- Terapia ocupacional ambulatoria para miembros de 21 años o mayores
- Terapia del habla ambulatoria para miembros de 21 años o mayores
- Artículos de cuidado personal como peines, afeitadoras, jabón, etc.
- Medicamentos recetados que no están en nuestra lista de medicamentos cubiertos, a menos que sean aprobados por Health Choice Arizona
- Reversión de cualquier método anticonceptivo permanente como la esterilización
- Circuncisiones de rutina
- Servicios de audición, visión y dentales de rutina para miembros mayores de 21 años (incluidas evaluaciones y exámenes para lentes, gafas y audífonos recetados)
- Servicios de un proveedor que no esté en la red de proveedores de Health Choice Arizona, a menos que sean aprobados por Health Choice Arizona
- Servicios proporcionados en una instalación para el tratamiento de tuberculosis (TB)
- Servicios proporcionados a través de CRS, DDD u otro seguro o medio
- Servicios que necesitan autorización previa y que no fueron previamente autorizados, incluidos ciertos medicamentos
- Operaciones de cambio de sexo
- Servicios de enfermería de tareas especiales, a menos que sean necesarios desde el punto de vista médico y aprobados por Health Choice Arizona

- Trastornos TMJ y protecciones de oclusión excepto con un traumatismo reciente
- Servicios de transporte que no sean necesarios desde el punto de vista médico
- Tratamientos para enderezar los dientes (atención de salud bucal de ortodoncia), a menos que sean necesarios desde el punto de vista médico y aprobados por Health Choice Arizona

Si acude a un médico para obtener cualquiera de los tipos de atención médica enumerados anteriormente, es muy importante que sepa que estos servicios se le facturarán a usted. Health Choice Arizona NO pagará por los servicios enumerados anteriormente. Si tiene alguna pregunta sobre estos servicios no cubiertos, llame a nuestro Departamento de Servicios a Miembros.

CÓMO ELEGIR A SU MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA O “MÉDICO”

Su médico es el encargado de asegurarse de que usted reciba toda la atención médica que necesita. Su médico lo atenderá y lo ayudará a manejar sus necesidades de atención médica. Su PCP debe aprobar toda su atención médica, incluidas las visitas a la sala de emergencias que no representan un riesgo de vida. Además, su médico debe aprobar las visitas a especialistas como los cirujanos.

Si no nos llama para elegir su médico, se lo asignará al médico de Health Choice Arizona que esté más cerca de su hogar. Usted tiene derecho a saber sobre los proveedores que hablan otros idiomas además de inglés. Si usted habla un idioma que no sea inglés, intentaremos asignarlo a un médico que hable su idioma.

Recibirá una carta informándole quién es su médico. Llámenos lo más pronto posible si desea cambiar de médico. Si desea ayudar a elegir un PCP, consulte su Directorio de proveedores o llame a Servicios a miembros. Si no ha recibido una lista de los médicos, llame a Servicios a miembros y le enviaremos una. También puede consultar el Directorio de proveedores en nuestro sitio web: www.healthchoiceaz.com.

COMO PUEDE CAMBIAR SU MEDICO DE CUIDADO PRINCIPAL

Para cambiar su médico de cuidado principal deberá seleccionar de la lista de aquellos médicos que cuentan con contratos con nuestro plan. Llame o escriba a HCA servicios a la membresía y déjanos saber de su selección. El cambio se hará en el mismo día que usted ha hecho la petición. HCA le mandará una carta confirmando que el cambio se ha llevado a cabo.

Si cambia de médico, es importante enviar su historia clínica al nuevo médico para que él o ella pueda darle la mejor atención posible. Puede solicitar una copia de sus registros médicos (su solicitud debe ser realizada por escrito) **sin costo para usted**. Llame a nuestro Departamento de servicios a miembros si necesita ayuda.

Es importante permanecer con un PCP para que éste pueda llegar a conocerlo a usted y a sus necesidades de atención médica.

Su PCP “médico” le explicará varias cosas con respecto a su atención médica. A continuación hay algunos términos o frases comunes, que su médico podría usar.

“Paciente ambulatorio”: muchos procedimientos que una vez requirieron una hospitalización ahora pueden realizarse el mismo día. Esto significa que usted puede ir al hospital, clínica o centro quirúrgico para el procedimiento y regresar a la comodidad de su propio hogar. Pregunte a su médico qué tipo de cosas podrá o no podrá hacer justo después de un procedimiento como “paciente ambulatorio”. De esta forma, usted puede planificar con anticipación cualquier ayuda que pueda necesitar de su familia, amigos y vecinos, como por ejemplo transporte, obtener las comidas, cuidar de los niños y otras tareas del hogar.

“Autorización previa”: una solicitud que su médico/especialista envía a Health Choice Arizona con información médica donde se explica el motivo por el cual usted necesita los servicios médicos solicitados. Algunos procedimientos como cirugías o radiografías requerirán una “Autorización previa”. Además, los especialistas como los oftalmólogos, podólogos y otros también requerirán una “Autorización previa”. Hable con su médico o especialista para averiguar si la solicitud ha sido aprobada o llame al Departamento de servicios a miembros. Algunos medicamentos pueden necesitar una “Autorización previa” de Health Choice Arizona. Hable con su médico o especialista para averiguar si Health Choice Arizona ha aprobado su solicitud de medicamentos o puede llamar al Departamento de servicios a miembros.

“Derivación”: un papel que le da su médico para que pueda consultar a un especialista. Esto no requiere una autorización previa.

“Formulario”: una lista de los medicamentos que cubre HCA. Algunos de estos requieren una autorización previa.

ESPECIALISTAS

Si su médico necesita enviarlo a un especialista, sucederá lo siguiente:

- El consultorio del médico llamará al especialista para fijar una cita para usted, o le darán una derivación para que pueda fijar la cita usted mismo.
- Las mujeres no necesitan una derivación para consultar a un ginecólogo obstetra para servicios de rutina (chequeos de atención preventiva de la mujer).

Departamento de Servicios a Miembros de Health Choice Arizona
410 N. 44th St. Suite 900, Phoenix, AZ 85008
480-968-6866 ó 1-800-322-8670 (fuera del condado de Maricopa)

- Algunos servicios pueden requerir una aprobación previa por parte de Health Choice Arizona para estar cubiertos. Pregúntele a su médico sobre esto si tiene alguna pregunta.
- Lleve consigo su tarjeta de ID de AHCCCS y el formulario de derivación a su cita con el especialista.

Como miembro, tiene el derecho de obtener sin costo para usted una “segunda opinión” de un médico en nuestra red o de un médico fuera de la red si no hay uno dentro de la red disponible. Comuníquese con el Departamento de servicios a miembros si tiene preguntas.

Si desea buscar médicos, especialistas, farmacias participantes y hospitales consulte nuestro sitio web en: www.healthchoiceaz.com.

ADMINISTRACIÓN DE CASOS

HCA tiene un personal de enfermería y de profesionales de atención médica que se puede asignar para ayudarlo a usted y/o a un miembro de su familia a recibir la atención médica que necesita. Nuestro personal trabaja íntimamente con su PCP, todos deseamos que usted esté sano y ayudarlo a obtener la atención que necesita. Este es un servicio útil que ofrecemos para ayudarlo a entender mejor su problema de salud, sus medicamentos y cualquier otro servicio que pueda necesitar para mejorar o mantenerse sano. Si tiene preguntas, póngase en contacto con servicios a miembros.

MANEJO DE ENFERMEDADES

Este es otro servicio útil, que puede ayudarlo con determinados problemas de salud como la presión arterial alta, la diabetes o el asma. Nuestros Administradores de enfermedades están aquí para ayudar a enseñarle cómo controlar mejor sus problemas de salud actuales. Un Especialista de manejo de enfermedades de Health Choice puede llamarlo telefónicamente o enviarle información útil por correo. Si alguna vez tiene preguntas, póngase en contacto con servicios a miembros.

CITAS

Su médico desea darle el tiempo que necesita, así que asegúrese de fijar todas las citas antes de ir al ver al médico. Incluso si considera que necesita ser visto de inmediato, llame primero a su médico. Comuníquese a su médico que es un miembro de Health Choice y qué problemas está teniendo. Todas las citas se deben fijar durante el horario de atención de su médico.

Hay tres tipos de citas que puede necesitar fijar con su médico. **El mismo día:** usted o un miembro de la familia necesitan ser vistos hoy por un problema como por ejemplo un dolor de oídos o fiebre alta.

Urgente: usted o un miembro de la familia necesitan ser vistos en uno o dos días por un problema como por ejemplo tos, malestar estomacal leve o una erupción cutánea.

Rutina: usted o un miembro de la familia necesitan ser vistos en un plazo de 3 semanas para un chequeo, un chequeo de atención preventiva de la mujer o vacunaciones.

Cancelación o cambios de citas

Informe a su dentista o médico lo más pronto posible si no puede cumplir su cita por cualquier motivo. Es mejor informarles al menos un día antes de su cita. Si Health Choice Arizona ha dispuesto transporte para usted, llame al Departamento de servicios a miembros, para informarnos que necesita cancelar o cambiar su transporte.

Es importante que cumpla con sus citas. Recuerde ser respetuoso con su médico y con el personal del consultorio. Si no se presenta es posible que no pueda obtener otra cita de inmediato, su problema médico podría empeorar, o puede que haya otros pacientes que estén enfermos y que quieran ir y no puedan. **Espera en el consultorio de los proveedores**

Algunas veces puede que tenga que esperar en el consultorio mientras el proveedor ve a otros pacientes. No debería tener que esperar más de 45 minutos (a menos que su proveedor haya tenido una emergencia). Si considera que ha tenido que esperar demasiado, llame a servicios a miembros para informarnos.

COPAGOS

Un copago es una pequeña cantidad de dinero que paga un miembro al médico, hospital o farmacia al momento de recibir el servicio.

Los miembros de los siguientes grupos y/o servicios no tienen copagos por ningún servicio.

Consejos sobre las citas:

- Si no ha visto antes al médico, llegue allí con 15 minutos de anticipación.
- Lleve consigo su tarjeta de ID de AHCCCS a todas las citas.
- Si tiene que esperar más de 45 minutos para una cita programada, llame a Servicios a miembros.
- Si va a cancelar debe llamar al consultorio de su médico al menos un día antes de su cita.
- Si Health Choice Arizona ha dispuesto transporte para usted, llámenos para que podamos cancelar el transporte.

- Miembros menores de 19 años.
- Mujeres que están embarazadas.
- Servicios para miembros en el Programa sólo para servicios de planificación familiar.
- Miembros que están recibiendo servicios de parte de los Servicios de rehabilitación para niños (CRS).
- Miembros con una Enfermedad mental grave (SMI) que están recibiendo servicios de la Autoridad Regional de Salud Conductual (RBHA).

Copagos estándar

Todos los miembros excepto los padres elegibles de niños de Kids Care y SOBRA (padres HIFA) tiene los copagos estándar:

Servicio	Copago
Medicamentos recetados (medicamentos que obtiene en la farmacia)	\$0
Uso de la sala de emergencias para casos que no son una emergencia	\$1
Visitas en el consultorio del médico	\$1

Otros copagos

Copagos para miembros en el Seguro de salud para padres de AHCCCS (padres de niños de Kids Care y SOBRA). Los copagos para los miembros en este grupo son:

Servicio	Copago
Medicamentos recetados (medicamentos que obtiene en la farmacia)	\$0
Uso de la sala de emergencias para casos que no son una emergencia	\$1
Visitas en el consultorio del médico	\$0

Su médico no puede negarle los servicios si usted no puede pagar el copago y su médico no puede facturarle por servicios cubiertos.

COPAGOS, COSEGURO Y DEDUCIBLE DE MEDICARE

Debe informar a AHCCCS o a Health Choice Arizona si tiene otro seguro. AHCCCS es el pagador en última instancia.

Los miembros de AHCCCS que califican tanto para los servicios de Medicare como los de AHCCCS se denominan “elegibles dobles”. Ellos pueden ser Beneficiarios de Medicare que califican (QMB) o no QMB.

Si usted tiene Medicare, QMB o Medicare HMO, ellos pagarán primero por sus servicios. Health Choice compartirá el costo para los servicios cubiertos de AHCCCS y para ciertos servicios de Medicare no cubiertos por AHCCCS. Health Choice le pagará los montos de su coseguro, deducible o copago a su médico.

No pague usted mismo sus copagos. Pida a su médico que le facture a Health Choice por estos copagos. Las personas QMB que califican tienen derecho a servicios de AHCCCS (Medicaid) totalmente cubiertos y además pueden recibir lo siguiente:

- Servicios quiroprácticos
- Terapia ocupacional como paciente interno o ambulatorio
- Psiquiatría como paciente interno
- Servicios de salud conductual como hospitalización parcial
- Cualquier servicio agregado al programa de Medicare que no está cubierto por AHCCCS.

Si usted es un miembro de Health Choice Arizona con Medicare u otro seguro, debe usar su médico de Health Choice Arizona y otros proveedores que estén contratados por Health Choice Arizona, incluidas las farmacias. Si usted o si su médico desea consultar a un proveedor fuera de la red, su médico debe obtener una Autorización previa de Health Choice Arizona. Sin una Autorización previa, HCA no pagará por la atención proporcionada por proveedores fuera de la red.

PAGO POR SERVICIOS NO CUBIERTOS

Si consulta sobre un servicio que no es un beneficio cubierto se le informará cuánto costaría. Usted puede decidir si desea pagar por el servicio con su propio dinero. Si elige hacer esto, deberá firmar una declaración escrita aceptando pagar usted mismo por los costos del servicio.

HCA sólo pagará por la atención aprobada por el plan de salud. Para asegurarse de que su atención se pague, debe:

- Ver a su PCP primero, de modo que su PCP pueda luego derivarlo a otro médico y ellos obtendrán una Aprobación previa para la visita si fuera necesario.
- HCA no pagará por atención ni medicamentos a menos que hayan sido indicados por su PCP o por un médico al cual lo derivó su PCP y ellos están en la lista aprobada del plan de salud.
- Los medicamentos que no se encuentren en la lista aprobada de HCA no se pagarán a menos que su médico obtenga una autorización previa y después de que se muestre que los medicamentos incluidos en la lista aprobada de HCA no funcionan para usted.

¿Cuándo se le puede facturar por los servicios?

Hable con su médico antes de recibir cualquier servicio de atención médica que no esté cubierto. Recuerde que si firma una declaración aceptando pagar, usted deberá pagar.

QUÉ HACER SI RECIBE UNA FACTURA DEL MÉDICO

Si recibe una factura de su proveedor por un servicio cubierto: llame al proveedor de inmediato. Proporcione su información de seguro y la dirección de Health Choice Arizona. No pague la factura usted mismo.

Si aún recibe facturas después de darle al proveedor su información de atención médica, envíe una copia de la factura a Health Choice Arizona para que sea revisada. Con gusto le diremos a su proveedor que como miembro de AHCCCS usted no tiene que pagar por servicios cubiertos. Si paga un servicio cubierto mientras está inscrito como miembro de Health Choice Arizona, su proveedor deberá reembolsarle su dinero, menos cualquier monto de copago.

Si no lo hace, Health Choice podría ayudarlo. Puede enviar los recibos o facturas que haya pagado a Servicios a miembros con una nota detallada explicando por qué pagó por los servicios. Esto debe ser recibido por HCA en un plazo de 6 (seis) meses a partir de la fecha en que recibió los servicios.

No debería pagar por servicios ni medicamentos cubiertos después de ingresar a Health Choice; nosotros no podemos regresarle su dinero.

REEMBOLSOS DE FARMACIA

Si paga por medicamentos, puede enviar su recibo del cajero y farmacia a Health Choice Arizona para su revisión.

Puede calificar para un reembolso si...

...el medicamento está cubierto o autorizado por Health Choice Arizona.

...tenía “cobertura del período previo” antes de ingresar a Health Choice.

...tenga en cuenta que el plan sólo le reembolsará lo que debería haber pagado por el medicamento, que podría ser menos de lo que usted pagó.

Si tiene problemas para retirar su medicamento recetado, pida a la farmacia que nos llame al 1-800-322- 8670. Por favor, **no pague** sus medicamentos recetados con su dinero.

MEDICAMENTOS RECETADOS

Las recetas deberán ser surtidas de las farmacias que participan en nuestra red. Favor de ver el Directorio de Proveedores de farmacias de Health Choice Arizona para saber cual puede utilizar. Health Choice Arizona provee como servicio a sus miembros con un formulario de recetas “cerrado” si los medicamentos no están en el formulario de Health Choice, Health Choice Arizona tiene que primero aprobar la receta para pagar a la farmacia. Para adquirir la lista de medicamentos aprobados por el plan, favor de preguntarle a su medico o visitar a nuestro sitio de Internet www.healthchoicarizona.com.

Si usted va a la farmacia y no le pueden surtir su receta el farmacéutico puede llamara su medico o a Health Choice Arizona para recibir asistencia. Health Choice Arizona Provee asistencia a sus farmacias 24 horas al día. En algunos caso Health Choice Arizona permitirá que usted reciba 5 (cinco) días de medicamentos mientras su medico y Health Choice Arizona resuelven cualquier situación como por ejemplo Autorización Previa.

Si tiene cualquier problema al recibir sus medicamentos de la farmacia favor de llamar a servicios a la membresía para asistencia.

Cuando vaya a la farmacia, debe informar que usted es un miembro de Health Choice Arizona. Si no lo hace, puede que Health Choice Arizona no pague por su medicamento. Recuerde, los medicamentos recetados deben haber sido recetados por su médico. Se pueden recetar medicamentos de venta libre si tienen un costo menor que un medicamento recetado. No espere a que se le acabe su medicamento antes de llamar por una repetición.

Si ha pagado de su propio bolsillo por cualquier medicina favor de comunicarse con servicios a la membresía para ver si le pueden brindar un reembolso.

GUÍA RÁPIDA PARA UNA VIDA SALUDABLE

¿CUÁLES SON LAS CINCO COSAS MÁS IMPORTANTES PARA MANTENERSE SANO?

1. COMA DE MANERA SALUDABLE

Su cuerpo necesita vitaminas, minerales y otros nutrientes apropiados para mantenerse sano. Una dieta saludable significa que usted está comiendo:

- Frutas, verduras, granos integrales y productos lácteos descremados

Departamento de Servicios a Miembros de Health Choice Arizona

410 N. 44th St. Suite 900, Phoenix, AZ 85008

480-968-6866 ó 1-800-322-8670 (fuera del condado de Maricopa)

- Pescado, aves, carnes magras, huevos, frijoles y nueces

Manténgase alejado de lo siguiente:

- Colesterol, sodio (sal) y azúcares agregados
- Grasas trans: las grasas trans se pueden encontrar en alimentos tales como pasteles, galletas, barras de margarina y otros alimentos fritos
- Grasas saturadas: estas grasas provienen de productos animales como queso, carnes con contenido graso, leche entera y mantequilla

2. MANTÉNGASE ACTIVO

Fíjese como objetivo al menos 2 horas y 30 minutos por semana de una actividad aeróbica que requiera un esfuerzo moderado. Haga actividades de fortalecimiento al menos 2 días a la semana.

3. HÁGASE CONTROLES

Los controles son pruebas médicas que buscan enfermedades antes de que se enferme. Muchas enfermedades se pueden prevenir o curar si se descubren precozmente. Es por eso que es tan importante controlarse. Actúe y averigüe qué pruebas de control importantes necesita hablando con su médico.

4. DEJE DE FUMAR

Dejar de fumar es una de las cosas más importantes que hará en su vida. Va a vivir una vida más larga y sana.

5. CUIDE SU PESO

Para mantenerse en un peso saludable, es necesario que equilibre las calorías que come con las calorías que utiliza (o quema) manteniéndose activo. Mantenerse en un peso saludable puede ayudar a prevenir la diabetes tipo 2, la presión arterial alta y las enfermedades cardíacas.

PROGRAMA EPSDT

Health Choice Arizona tiene un programa especial para bebés, niños y jóvenes hasta los 20 años de edad. Este programa se llama Detección, diagnóstico y tratamiento periódico precoz o EPSDT, por sus siglas en inglés.

El programa de Detección, diagnóstico y tratamiento periódico precoz (EPSDT, por sus siglas en inglés) es un programa integral de salud infantil para la prevención y el tratamiento, corrección y mejoramiento (mejora) de los problemas de salud físicos y mentales para los miembros de AHCCCS menores de 21 años. El propósito de EPSDT es asegurar la disponibilidad y el acceso a los recursos de atención médica, así como también ayudar a los destinatarios de Medicaid a utilizar eficazmente

estos recursos. Los servicios de EPSDT proporcionan atención médica integral a través de la prevención primaria, la intervención precoz, el diagnóstico, el tratamiento necesario desde el punto de vista médico y la atención

de seguimiento de problemas de salud física y mental para los miembros de AHCCCS menores de 21 años de edad. Los servicios de EPSDT incluyen servicios de evaluación, servicios de visión, servicios dentales, servicios de audición y todos los demás servicios obligatorios y opcionales necesarios desde el punto de vista médico que se enumeran en la ley federal 42 USC 1396d(a) para corregir o mejorar los defectos y las enfermedades y trastornos físicos y mentales identificados en una evaluación EPSDT ya sea que los servicios estén cubiertos o no por el plan estatal AHCCCS. Las limitaciones y exclusiones, excepto la exigencia de necesidad médica y eficacia en relación a los costos, no se aplican a los servicios EPSDT.

Una visita de atención preventiva infantil es sinónimo de una visita EPSDT e incluye todas las evaluaciones y servicios descritos en el EPSDT de AHCCCS y los programas de periodicidad dental.

Cantidad, duración y alcance: la ley de Medicaid define los servicios de EPSDT para que incluyan servicios de evaluación, servicios de visión, servicios dentales, servicios de audición y “otra atención médica necesaria, servicios de diagnóstico, tratamiento de este tipo y otras medidas descritas en la ley federal 42 USC 1396d(a) para corregir o mejorar los defectos y las enfermedades y trastornos físicos y mentales identificados por los servicios de evaluación, ya sea que los servicios estén cubiertos o no por el plan estatal (AHCCCS)”. Esto significa que los servicios cubiertos de EPSDT incluyen servicios que corrigen o mejoran defectos, trastornos y enfermedades físicos y mentales descubiertos por el proceso de evaluación cuando esos servicios están incluidos en una de las 28 categorías opcionales y obligatorias de “asistencia médica” según se definen en la Ley de Medicaid. Los servicios cubiertos por EPSDT incluyen todas las 28 categorías de servicios incluidas en la ley federal incluso cuando no están enumeradas como servicios cubiertos en el plan estatal AHCCCS, los estatutos, reglas o políticas de AHCCCS siempre que los servicios sean necesarios desde el punto de vista médico y efectivos con respecto a los costos. EPSDT incluye, entre otras, las siguientes coberturas: servicios hospitalarios como paciente interno o ambulatorio, servicios de laboratorio y radiografía, servicios de médicos, servicios de enfermeras especializadas, medicamentos, servicios dentales, servicios terapéuticos, servicios de salud conductual, suministros médicos, dispositivos protésicos, anteojos, transporte y servicios de planificación familiar. EPSDT también incluye servicios de diagnóstico, evaluación, preventivos y de rehabilitación. Sin embargo, los servicios de EPSDT no incluyen servicios que tienen únicamente fines estéticos, o que no son efectivos con relación a los costos cuando se comparan con otras intervenciones.

VISITAS DE EPSDT

Mantener visitas regulares de EPSDT/atención preventiva infantil es la mejor forma de mantener a su hijo sano ya que pueden ayudar a prevenir problemas de salud o al menos ayudar a detectar problemas precozmente antes de que se vuelvan graves.

HCA le enviará cartas de recordatorio sobre las visitas de EPSDT/atención preventiva infantil para su hijo. Por lo tanto, fije una cita con el médico de su hijo para las siguientes Visitas de atención preventiva infantil para ayudar a que su hijo se mantenga sano.

- 2-4 días de edad,
- 1, 2, 4, 6, 9, 12, 15, 18 meses de edad.
- Una vez al año desde los 2 a los 20 años.

Por favor tenga en cuenta que: si el médico desea ver a su hijo con más frecuencia que la detallada anteriormente para visitas de EPSDT/atención preventiva infantil, siga siempre el consejo de su médico.

¿Su hijo está protegido?

(Mensaje tomado de Arizona Partnership for Immunization [Sociedad de Arizona para la vacunación])

Vacune a tiempo para proteger a su hijo contra 16 enfermedades graves:

La hepatitis A es una enfermedad del hígado que provoca fiebre, cansancio, pérdida de apetito, dolores estomacales, orina oscura e ictericia.

La **hepatitis B** es una infección grave al hígado que puede provocar daño hepático, cáncer al hígado y en algunos casos la muerte.

Consejos sobre las citas:

- Lleve la tarjeta de ID de AHCCCS de su hijo a todas sus citas.
- Cumpla con las citas de su hijo para ayudar a que se mantenga sano.
- Asegúrese de que su hijo reciba todas sus vacunas y mantenga un registro de todas las vacunas administradas.
- Si va a cancelar o reprogramar una cita debe llamar al consultorio del médico de su hijo al menos un día antes de su cita.
- Si necesita cambiar o cancelar la cita, llame al consultorio del médico con tiempo.
- Si Health Choice Arizona ha dispuesto transporte para usted, llámenos para que podamos cancelar el transporte.
- Llame al médico de su hijo si su hijo necesita una derivación.

La **difteria** provoca una infección grave en la garganta que hace que sea muy difícil tragar y respirar.

El **tétano** provoca espasmos musculares graves, problemas respiratorios y cardíacos, y puede provocar la muerte.

La **tos ferina** provoca prolongados ataques de tos que hacen que le sea difícil al niño comer, beber y respirar. Puede provocar neumonía, convulsiones y la muerte.

La **poliomielitis** puede provocar parálisis y deformidades de por vida

La **Haemophilus Influenza tipo B** provoca infecciones en las articulaciones, ojos, oídos y pulmones y meningitis que puede provocar daño cerebral y la muerte.

El **sarampión** provoca fiebre alta, erupciones cutáneas, ojos irritados, llorosos y sensibles a la luz y síntomas similares a los del resfrío. Puede provocar pérdida de la audición, problemas respiratorios, neumonía, daño cerebral y la muerte.

Las **paperas** provocan una hinchazón dolorosa de las mejillas y la mandíbula, dolor de cabeza y fiebre. En algunos casos puede provocar pérdida auditiva, inflamación del cerebro y la médula espinal y daño cerebral.

La **rubéola** es sumamente contagiosa y provoca fiebre y erupciones cutáneas en el rostro y el cuello. Una mujer embarazada que contrae rubéola puede perder a su bebé, o tener un bebé con graves defectos congénitos.

El **neumococo** provoca fiebre, dificultad para respirar, tos, ritmo cardíaco acelerado debido a la infección de la sangre, neumonía y meningitis, una infección de las membranas que rodean al cerebro y la médula espinal.

La **meningitis** provoca fiebre, dolor de cabeza, rigidez en el cuello, ojos sensibles a la luz y confusión debido a la infección de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal. Tanto como un 20% de los que sobreviven padecen discapacidades permanentes como pérdida de la audición, daño cerebral o pérdida de un miembro.

El **virus del papiloma humano (HPV)** puede causar cáncer al útero, vagina y vulva y verrugas genitales en hombres y mujeres. Esta vacuna es para las niñas.

El **rotavirus** puede provocar diarrea grave en bebés que lleve a la deshidratación y hospitalización.

La **varicela** es una enfermedad muy contagiosa que provoca fiebre, cansancio, debilidad y una erupción cutánea a modo de ampollas que produce escozor. Si bien generalmente es leve, las ampollas se pueden infectar y provocar una enfermedad grave, hospitalización o la muerte.

La **influenza (gripe)** es una infección respiratoria muy contagiosa que provoca dolor muscular, dolor de garganta, tos, dolor de cabeza y puede causar dificultades respiratorias en los niños. En casos graves puede llevar a la muerte.

Hechos sobre las vacunas

¿Mi hijo está atrasado con su plan de vacunación?

- En Arizona, uno de cada cinco niños menores de 2 años no tienen todas las vacunas que necesitan.
- Consulte a su médico para averiguar qué vacunas necesita su hijo.
- No es demasiado tarde para ponerse al día.
- Recuerde, ¡los adolescentes también necesitan vacunarse!

¿Qué sucede si mi hijo está enfermo?

- No hay problema en que su hijo se vacune si tiene fiebre leve, está resfriado, tiene diarrea o está tomando antibióticos. Las vacunas no harán que su hijo se enferme más.

¿Las vacunas de bebé son seguras para mi hijo?

- Es muy poco frecuente que un niño sufra una reacción grave a una vacuna.
- Algunos niños pueden experimentar una fiebre leve o dolor en el lugar donde se aplicó la vacuna que debería desaparecer pronto.
- No se ha encontrado ningún vínculo entre las vacunas de bebés y el autismo.
- El timerosal (un conservante que contiene mercurio) fue eliminado de las vacunas de bebé en el año 2000.

¿Realmente necesita mi hijo las vacunas de bebé?

- El no vacunarlo puede provocar brotes de enfermedad.
- A pesar de que no veamos estas enfermedades, los niños y adultos no vacunados aún pueden contagiarse enfermedades y contagiarlas a otros.
- Las vacunas de bebé ayudan al sistema inmunitario de su hijo a cumplir con su función.

¿Cómo hago para llevar un registro de las vacunas de mi hijo?

- Todos los niños deben mostrar un registro de vacunación de bebé completo antes de ingresar a la escuela o la guardería.
- Registre todas las vacunas en el Registro de vacunación de por vida que le entrega su médico.
- Lleve el registro de las vacunas de su hijo a todas las citas con el médico.

Para obtener más información, hable con el médico de su hijo o llame a: Línea directa de vacunación nacional CDC

Inglés 1-800-232-2522

Español 1-800-232-0233

Departamento de Servicios a Miembros de Health Choice Arizona

410 N. 44th St. Suite 900, Phoenix, AZ 85008

480-968-6866 ó 1-800-322-8670 (fuera del condado de Maricopa)

PROGRAMAS Y SERVICIOS IMPORTANTES PARA NIÑOS

El Programa de asistencia para mujeres, bebés y niños (WIC, por sus siglas en inglés) El WIC es un programa de nutrición que ayuda a su familia a aprender a comer bien y a mantenerse sanos. El WIC es para mujeres embarazadas o que están amamantando, mujeres que acaban de tener un bebé, bebés y niños de hasta 5 años de edad. El programa también puede proporcionar alimentos saludables para usted y su hijo. Llame al 1-800-252-5942 para obtener información sobre una oficina de WIC cercana a usted. Si vive en el condado de La Paz, puede llamar al 928-669-5588. También puede visitar el sitio web de WIC en www.azwic.gov.

El Programa Head Start

Este es un programa preescolar para niños que preparará a su hijo para el jardín de infantes. Además, toda la familia tiene la oportunidad de aprender y crecer. El programa proporciona lo siguiente:

- Educación en la primera infancia
- Comidas y bocadillos nutritivos
- Servicios sociales para las familias
- Ayuda para los niños con necesidades especiales
- Y mucho más...

Los niños deben tener cuatro años de edad al 1.º de septiembre para inscribirse para el año escolar actual. Algunos centros aceptan niños de 3 años de edad al 1.º de septiembre. **Los miembros pueden llamar a los siguientes números telefónicos para un programa local de Head Start.**

Condado de residencia...	Phone Number
Maricopa County:	
East Valley	480-464-9669 ext. 200
West Valley	623-486-9868
Central, South, o West Valley	602-262-4040
Central, North East, or East Valley	602-266-5976
Condado de Pima o Santa Cruz	520-882-0100
Condado de Gila o condado de Pinal	520-723-5321, oprima la opción 0, o 1-888-723-7321, oprima la opción 0
Condado de Mohave	928-753-6247

Condado Apache, Coconino o Navajo	928-774-9504, press option 3 then press option 1
Condado Apache, Coconino o Navajo	928-774-9504, oprima la opción 3, luego oprima la opción 1
Condado de Yuma o La Paz	928-782-1886, oprima la opción 4, luego oprima la opción 7

Además, puede pedir a su médico información sobre una ubicación de Head Start cercana a usted cuando lleve a su hijo para una visita de chequeo de atención preventiva.

El programa de intervención temprana de Arizona (AzEIP)

Este programa proporciona apoyo y servicios para familias de niños, desde el nacimiento hasta los tres años, con discapacidades o retrasos en el desarrollo, para apoyar el crecimiento, el desarrollo y el aprendizaje.

¿Qué hará el AzEIP? El programa de intervención temprana:

- Primero escuchará las preocupaciones, esperanzas, prioridades y preguntas de su familia.
- Responderá sus preguntas y le dará más información sobre la intervención temprana.
- Lo ayudará a descubrir cómo aprende, se comunica, se mueve y juega mejor su hijo.
- Proporcionará información y apoyos para cubrir las necesidades exclusivas de su familia.
- Identificará recursos en su comunidad que se correspondan con sus prioridades y preocupaciones.

¿Cómo sé si mi hijo necesita intervención? Usted es quien mejor conoce a su hijo. Hable con el médico de su hijo si tiene preocupaciones sobre cómo juega, aprende, se comunica, se mueve, ve o escucha su hijo.

Servicios de salud conductual

¿Tiene alguna preocupación sobre el comportamiento de su hijo en el hogar o la escuela que sean difíciles de manejar? Consulte la sección de Servicios de salud conductual en este manual y asegúrese de hablar con el médico de su hijo sobre cualquier preocupación que pueda tener.

- Antecedentes de salud y desarrollo y una evaluación para verificar el desarrollo de su hijo.

- Educación y guía sobre salud y nutrición.
- Vacunaciones. Servicios de laboratorio y radiología cuando sean necesarios y controles de plomo y TB (tuberculosis).
- Servicios de rehabilitación que incluyen terapia ocupacional, del habla y física. Esto también incluye derivaciones a Servicios de rehabilitación infantil (CRS) que es un programa especial para niños que tienen determinadas dolencias y necesidades de atención médica especial.
- Exámenes de salud bucal de rutina y tratamiento si fuera necesario. Su médico examinará la boca y los dientes de su hijo en cada visita de chequeo y hará una derivación a un dentista.
- Evaluaciones de salud conductual y problemas de abuso de sustancias y evaluación para problemas del habla, de audición y de visión.

Con chequeos regulares, el médico de su hijo podrá detectar y tratar cualquier problema de salud antes de que se vuelva grave. El médico derivará a su hijo a un especialista cuando sea necesario. Llame a Servicios a miembros si tiene más preguntas sobre los servicios cubiertos por EPSDT/Atención preventiva.

SERVICIOS DE ATENCIÓN PREVENTIVA PARA ADULTOS

Las visitas de atención preventiva no son sólo para los niños. Los adultos también necesitan ver a su médico para realizarse chequeos regulares. Los chequeos anuales son muy importantes para ayudar a prevenir problemas de salud o al menos para detectar cualquier problema precozmente. Hay pruebas, exámenes e incluso vacunas que los adultos pueden necesitar. No espere hasta enfermarse para ver a su médico. Programe chequeos anuales. Llame a Servicios a miembros si tiene preguntas sobre los servicios cubiertos de atención preventiva (chequeos) para adultos.

Consulte la página 58, 59 para obtener más detalles sobre los servicios de atención preventiva para niños y adultos.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Los servicios de planificación familiar incluyen, entre otros:

- Asesoramiento, educación y suministros sobre control de la natalidad
- Planificación familiar natural
- Píldoras anticonceptivas
- Condones
- Espumas

- Cremas
- Supositorios
- Diafragmas
- Capuchones cervicales
- Dispositivos intrauterinos (DIU)
- Dispositivos de implante subcutáneo (debajo de la piel)
- Inyecciones de hormonas (Depo-Provera)
- Condones femeninos
- Esterilización permanente para hombres y mujeres de 21 años de edad o más
- Pruebas de embarazo
- Papanicolaou, exámenes testiculares
- Orientación y pruebas de enfermedades de transmisión sexual (ETS)
- Anticonceptivos orales de emergencia después del coito (dentro de las 72 horas después de mantener relaciones sexuales sin protección)

Si queda embarazada, notifique a su trabajador del caso del DES. Para fijar una cita para Planificación familiar, llame a su médico de atención primaria. No hay copagos para los Servicios de planificación familiar.

AVISO IMPORTANTE

Si sólo tiene servicios de planificación familiar y necesita atención médica, Health Choice Arizona puede ayudarlo a buscar servicios de atención primaria sin costo o a un costo reducido. Póngase en contacto con nuestro Departamento de servicios a miembros llamando al 1-800-322-6670 o si vive en el condado de Maricopa llame al 480-968-6866. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-842-4681. También puede visitar nuestro sitio web en www.healthchoiceaz.com.

Además, si perdió o va a perder su cobertura de AHCCCS y desea ayuda para buscar servicios de planificación familiar sin costo o a un costo reducido puede llamar al número que se detalla debajo en su condado para obtener asistencia. Ellos también pueden ayudarlo a obtener orientación y pruebas para ETS. Además si necesita ayuda para buscar servicios de atención primaria sin costo o a un costo reducido póngase en contacto con nuestro Departamento de servicios a miembros.

Asistencia en todo el estado
 Departamento de salud del condado de Arizona..... 1-800-833-4642
 Consejo de planificación familiar de Arizona 1-888-272-5652

Departamento de salud del condado de Apache..... 928-333-2415

Departamento de salud del condado de Coconino..... 928-679-7222

Condado de Mohave

Área de Kingman928-753-0714 ext. 4176

Bullhead City928-758-0703 ext. 2030

Lake Havasu928-453-0703 ext. 3026

Condado de Maricopa

Consejo de Planificación Familiar de Arizona 602-258-7777

Paternidad planificada 602-265-2227

Condado Navajo

Distrito de servicios de salud pública del condado de Navajo..... 928-524-4750

Condado de Pima

Paternidad planificada de Southern Arizona 520-884-5562

Condado de Santa Cruz

Clínica de salud comunitaria de Mariposa520-281-1550

Condado de Yuma

Departamento de Salud del Condado de Yuma928-317-4540

Paternidad planificada en Yuma928-343-3012

Paternidad planificada 1-800-230-7526

SERVICIOS DE EMBARZAO Y MATERNIDAD

Si está embarazada, es muy importante que mantenga su elegibilidad actualizada. Consulte a su médico obstetra tan pronto crea estar embarazada. Además, notifique a su oficina DES local en cuanto sepa que está embarazada.

Los servicios de maternidad incluyen:

- Libertad de elegir su proveedor obstetra en su condado y entre nuestros médicos de la red.
- Orientación antes de quedar embarazada.
- Pruebas de embarazo.
- Todas las visitas prenatales y todos los servicios necesarios desde el punto de vista médico que necesita una mujer para su embarazo.
- Clases de preparación para el parto.
- Cuidado después del nacimiento del bebé, incluida orientación sobre anticonceptivos.
- Servicios de trabajo de parto y parto.
- Pruebas de VIH y orientación.

Recordatorios importantes

- Fije una cita con el médico en cuanto sepa que está embarazada.
- Asista a todas sus citas.
- No beba, fume ni consuma drogas mientras está embarazada.
- Llame al Departamento de salud materno-infantil al 1-800-828-7514 para obtener ayuda para elegir un proveedor obstetra, o si tiene alguna pregunta o inquietud sobre su embarazo.
- Informe a su obstetra si tiene antecedentes de depresión. • Algunas veces después de tener un bebé los síntomas de depresión pueden empeorar. Su obstetra puede ayudarla con esto. Informe a su médico si desea realizarse una prueba de VIH/SIDA para asegurarse de que usted y su bebé están sanos. Si tiene un resultado positivo de VIH/SIDA hay medicamentos que su médico puede darle para disminuir el riesgo de que su bebé también se infecte. Su obstetra podrá darle más información sobre esta prueba cuando vaya a su primera visita.
- Llame al 1-800-252-5942 para averiguar dónde se encuentra la oficina WIC más cercana. Si vive en el condado de La Paz, llame al 928-669-5504. WIC puede ayudarla con educación sobre nutrición, apoyo para la lactancia, alimentación y asistencia para fórmula de bebés.

Asegúrese de reportar el nacimiento a su funcionario de elegibilidad para asegurarse de que su cobertura de salud de AHCCCS continúe para usted y su hijo. Llame

a un representante de Servicios a miembros para coordinar un PCP para usted y su bebé. Asegúrese de asistir a las citas de seguimiento con su obstetra para su chequeo después de que nazca el bebé.

CÓMO PROGRAMAR CITAS CUANDO ESTÁ EMBARAZADA

Embarazo de menos de 3 meses, primer trimestre

- Deben fijarle una cita en un plazo no mayor a 14 días a partir del día que llama para programarla.

Embarazo de 3 a 6 meses, segundo trimestre

- Deben fijarle una cita en un plazo no mayor a 7 días a partir del día que llama para programarla.

Embarazo de 6 a 10 meses, tercer trimestre

- Deben fijarle una cita en un plazo no mayor a 3 días a partir del día que llama para programarla.

Los miembros que llegaron a Health Choice Arizona en los últimos tres meses de embarazo deben llamar al Departamento de salud materno-infantil al 1-800-828-7514. Un integrante de nuestro personal hablará con usted sobre la atención prenatal. Nuestro personal puede ayudarla a elegir un médico. Health Choice Arizona tiene muchos médicos entre los cuales puede elegir. Si está viendo a un médico que no está con Health Choice Arizona, podría continuar viéndolo. Nuestro personal la ayudará a decidir quién es el mejor proveedor para usted y su bebé.

6 a 8 semanas después de su embarazo

- Después de su embarazo: fije una cita de “posparto” y acuda a la misma. Es muy importante que su médico se asegure de que está sanando bien. Su médico hablará con usted sobre la depresión posparto y las opciones de planificación familiar. Llame al consultorio de su médico en cuanto sea dada del alta del hospital para fijar una cita posparto.

Embarazo de alto riesgo - Si tiene algún problema de salud como asma, presión arterial alta, diabetes, depresión, VIH o ha tenido problemas con un embarazo anterior, debe consultar a su médico obstetra tan pronto como se entere de que está embarazada.

Bebé de bajo peso al nacer - bebés que nacen con un peso menor a 5 lbs. 8 oz. (2.500 g) o menos. Es importante que las mujeres que tienen antecedentes de bebés de bajo peso al nacer se comuniquen con su obstetra en cuanto se enteren que están nuevamente embarazadas. La atención prenatal precoz es muy importante y puede disminuir el riesgo de tener otro bebé con bajo peso al nacer.

Administrador de casos de obstetricia – Es una enfermera o trabajador social que ayuda a miembros embarazadas con sus necesidades de salud antes, durante y después del embarazo. Esto podría incluir ayuda con derivaciones a agencias comunitarias tales como WIC, salud conductual y “Healthy Families” (familias sanas). Llame al 1-800-828-7514 para hablar con uno de nuestros Administradores de casos de obstetricia.

Obstetra – Este es un médico cuya especialidad es atender a mujeres mientras están embarazadas, durante el parto, y después de que nace el bebé.

Médico de medicina materno-fetal – Este es un médico que se especializa en tratar a mujeres embarazadas que tienen condiciones médicas de alto riesgo en su embarazo.

Enfermera partera – Esta es una enfermera que ha recibido capacitación especial para proporcionar atención obstétrica, apoyo y educación a mujeres durante sus embarazos, trabajo de parto y parto.

Partera licenciada – Esta es una persona no especializada que puede proporcionar atención obstétrica, apoyo y educación a mujeres sanas, sin riesgos de salud, durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto y después de que nace el bebé.

HOSPITALIZACIÓN

Si necesita estar en el hospital, su médico hará los arreglos necesarios por usted.

¿DESEA DEJAR DE FUMAR Y REDUCIR LA DEPENDENCIA AL TABACO?

La mayoría de las personas intentan dejar de fumar algunas veces antes de lograrlo finalmente. Por lo tanto, fallar no es un fracaso, ¡es práctica! La nicotina adora al cerebro y el cerebro adora a la nicotina, incluso encontró allí su propio pequeño receptor que induce placer (el receptor de nicotina). Pero sólo porque falló una vez (o más de una vez), esto no significa que no pueda lograrlo o que no debería volver a intentarlo.

Si fuma, probablemente le preocupe lo que está haciéndole a su salud. El fumar lo pone en un riesgo mayor de padecer cáncer, ataques cardíacos, infartos e incluso problemas sexuales; estos riesgos son mayores si tiene diabetes u otros problemas médicos. Si los riesgos de salud no son los suficientemente atemorizadores, ¡podría también estar dándose cuenta de cuánto cuesta ahora fumar cigarrillos o comprar tabaco de mascar en estos días!

Probablemente se preocupe también sobre lo difícil que será dejar de fumar. La buena noticia es que si bien la investigación sobre la ciencia de la adicción es relativamente nueva, el modo de dejar de fumar se está volviendo más claro:

algunas combinaciones de fármacos, ayudas para dejar de fumar, orientación, apoyo y cambios de hábitos le darán resultado.

Tome ese primer paso: decida dejar de fumar y fije una fecha para hacerlo. Pida el apoyo de amigos o intente dejar de fumar con un amigo o compañero. Luego, aproveche los recursos de su médico y de Health Choice Arizona, junto con la Línea de ayuda para fumadores de Arizona (1-800-55-66-222 o visite www.ashline.org) que están disponibles para ayudarlo a dejar de fumar definitivamente.

ASH puede proporcionarle orientación y apoyo gratuitos para ayudarlo a dejar de fumar. Como un plan de AHCCCS, ahora Health Choice ofrece varios medicamentos, si se necesitan y con ciertos límites, para ayudarlo a dejar de fumar si su PCP los indica.

Comuníquese con nuestro Departamento de servicios a miembros o con un Administrador de casos de HCA en el Departamento de servicios médicos si tiene preguntas.

SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

Los Servicios de salud conductual son servicios para el tratamiento de problemas generales de salud mental, depresión, ansiedad, problemas con drogas y alcohol y otras necesidades de salud mental de por vida.

Los miembros que necesitan servicios de salud mental recibirán estos servicios a través de la Autoridad de Salud Conductual Regional (RBHA) o la Autoridad de Salud Conductual Regional Tribal (TRBHA). **No** necesita permiso de Health Choice Arizona para obtener estos servicios.

Si piensa que puede necesitar servicios de salud conductual, hable con su PCP o llame a su RBHA o TRBHA local por sí mismo. La RBHA/TRBHA lo ayudará a averiguar qué tipo de servicios pueden recibir y dónde obtenerlos. Es posible que no tenga que pagar nada por los servicios o puede que tenga que pagar basándose en el dinero que gana.

Es posible que reciba tratamiento con medicamentos para su problema de salud conductual por parte de su PCP si tiene depresión, ansiedad o trastorno por déficit de atención con hiperactividad (ADHD). Hable con su PCP sobre sus opciones. Si tiene alguna pregunta sobre lo que está cubierto y cómo comunicarse con la RBHA/TRBHA, puede llamar a Servicios a miembros. La RBHA/TRBHA coordinará otros servicios de salud conductual que necesite como:

- Servicios para evaluar sus problemas.
- Orientación y otros tipos de terapia para problemas personales, familiares y de drogas.

- Servicios de médicos.
- Medicamentos y servicios para supervisar sus medicamentos.
- Administración de casos.
- Servicios emergencias/crisis.
- Hospitalización.
- Servicios de rehabilitación vocacional.

La que sigue es una lista de las RBHA/TRBHA por condado que proporcionan servicios de salud conductual, abuso de sustancias y para crisis. Los servicios para crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Condado	RBHA	Nº de teléfono
Maricopa	Magellan Línea directa de crisis con personal las 24 horas	Servicios a miembros 1-800-564-5465 Línea para casos de crisis 602-222-9444
Pima Santa Cruz	Sociedad Comunitaria del sur de Arizona (CPSA) Después de las 11 p.m. las llamadas se transfieren al Departamento de crisis (con personal las 24 horas)	1-800-771-9889

Condado	RBHA	Nº de teléfono
LaPaz Yuma	Salud conductual de Cenpatico Línea de crisis las 24 horas, los 7 días de la semana	1-866-495-6738 1-866-495-6735
Coconino Mohave, Navajo Apache	Autoridad de salud conductual regional del norte de Arizona (NARBHA). Después de las 5:00 p.m., las llamadas se transfieren a un servicio de contestador. Las llamadas por crisis son dirigidas a proveedores para casos de crisis.	1-800-640-2123 ó 1-928 -774-7128

La siguiente es una lista de TRBHA	Nº de teléfono
Salud conductual de Pascua Yaqui Línea directa de crisis de Pascua Yaqui (con personal las 24 horas)	520-879-6060 520-591-7206
Salud conductual regional de la Nación Navajo Línea para casos de crisis no disponible ** Diríjase a su Hospital de servicios de salud indígena local para obtener ayuda, llame al 911 o llame a su PCP Salud conductual Apache de White Mountain Sala de emergencias del Hospital White Mountain (línea de crisis fuera del horario regular) Salud conductual Gila River Línea directa para casos de crisis de Gila River	1-800-640-2123 928-338-4811 928-338-3737 602-528-7100 800-259-3449

SERVICIOS DE SALUD DENTAL Y ORAL PARA NIÑOS

Los servicios de salud oral de rutina y preventivos están cubiertos para los miembros menores de 21 años. Es importante llevar a su hijo a visitas de salud oral regulares para mantener sus dientes sanos. Es importante que los niños se realicen chequeos de salud oral/dentales. No necesita una derivación del médico de su hijo y no tiene que esperar hasta que sus hijos sean niños pequeños para programar una vista de salud oral/dental. Puede fijar la primera visita de salud oral/dental de su hijo incluso desde el primer año de edad. Su médico puede derivar a su hijo al dentista antes de que cumpla su primer año, si fuera necesario para mantener sanos la boca y los dientes de su hijo. Siempre siga las recomendaciones de su médico y cumpla las citas con el dentista como se lo recomiende su médico. Debe fijar visitas de chequeo de salud oral/dental para su hijo cada seis meses. Siempre siga las instrucciones de su dentista y de su médico para programar las visitas de salud bucal/dental.

- Traiga consigo su tarjeta de ID de AHCCCS a su cita.
- Si es un paciente nuevo, preséntese en el consultorio del dentista 15 minutos antes de su cita.
- Asista a su cita. Si no puede asistir su cita, llame al consultorio del dentista para informarlos.
- Si HCA le niega el tratamiento dental solicitado, llame al consultorio del dentista para obtener una explicación. Muchas veces, se niega sólo parte del tratamiento.

Cuidar bien de los dientes de su hijo es importante porque incluso los dientes “de leche” ayudan a su hijo a masticar la comida y a hablar claramente. Los dientes de leche también mantienen el espacio para que los dientes permanentes puedan crecer derechos.

ATENCIÓN DENTAL PARA MIEMBROS DE 21 AÑOS Y MÁS

Los miembros de Health Choice de 21 años o más están cubiertos solamente para **atención dental de emergencia**. Las emergencias incluyen, entre otras, dolor grave e infección. Los miembros de 21 años o más también pueden tener prótesis dentales **necesarias desde el punto de vista médico** y atención de salud bucal cuando se aprueben para trasplante de órganos inmediato.

Los miembros de 21 años y más no necesitan una derivación de su PCP para ver a un dentista general. Todas las derivaciones para especialidades dentales requieren un formulario de derivación aprobado de HCA.

Cómo encontrar un dentista

Para encontrar el dentista más cercano a usted, busque en su Directorio de proveedores de Health Choice o puede llamar a Servicios a miembros de Health Choice.

Cómo fijar citas dentales

Emergencia: usted o un miembro de su familia necesitan ser vistos hoy debido a dolor extremo.

Urgente: usted o un miembro de la familia necesitan ser vistos en un plazo de 3 días debido a la pérdida de un empaste o por un diente roto con dolor leve.

Rutina: usted o un miembro de la familia necesitan ser vistos en un plazo de 45 días para una limpieza y un chequeo, o por obturaciones dentales.

TRANSPORTE

Usted es responsable de hacer los arreglos para su propio transporte hacia y desde el lugar de sus citas médicas. Deberá tratar de usar su automóvil, tomar el autobús o pedir a un familiar o amigo que lo lleve hacia y desde el lugar de sus citas médicas. Si no puede conducir, no hay alguien que lo lleve o no puede pagar un transporte, nosotros haremos los arreglos por usted. Los miembros del programa de planificación familiar SOBRA no tienen cobertura para ningún tipo de servicios de transporte.

- Sólo se proporciona transporte a establecimientos médicos aprobados por el plan como el consultorio de su médico, dentista y farmacias.
- Debe llamar a Servicios a miembros cuatro días hábiles antes de su cita de rutina.

- Permitimos solamente un pasajero extra para que lo acompañe a su cita.
- El conductor recoge y entrega los medicamentos que no son narcóticos en la dirección que tiene el miembro en el archivo
- Debe ver especialistas y médicos en su condado para poder usar el transporte de Health Choice Arizona.
- El médico debe aprobar el transporte a la Sala de emergencias.
- HCA proporciona servicios de transporte a las citas de CRS.
- El transporte a establecimientos médicos no participantes requiere una Autorización previa. Comuníquese con el Departamento de servicios a miembros si tiene preguntas.
- No se proporciona transporte para retirar medicamentos recetados para problemas conductuales. Llame a su cuidador de salud conductual si necesita transporte.

Consejos acerca del transporte

Para recibir un servicio más rápido, debe tener la siguiente información lista cuando llame al Servicios a miembros de Health Choice Arizona (en el condado de Maricopa llame al 480-9686866; fuera del condado de Maricopa llame al 1-800-322-8670) para coordinar el transporte.

- La hora y fecha de su cita.
- La dirección donde lo recogerán y su número telefónico correcto.
- Nombre del establecimiento o proveedor hacia donde lo transportan.
- Dirección y número de teléfono del establecimiento o proveedor.
- Infórmenos si necesita arreglos para necesidades especiales, como silla de ruedas o camilla o si lleva oxígeno.
- Los miembros o pasajeros menores de 5 años que utilizan los servicios de taxi deben traer su propio asiento infantil para automóvil.

Esté listo para cuando lo recojan y tenga presente que:

- El taxi puede recogerlo al menos una hora antes de la hora de su cita programada. En el caso que deba recorrer una distancia considerable para su visita, posiblemente pasarán por usted más de una hora antes.
- Si cancela su cita, llámenos para informarnos a fin de evitar que se restrinjan sus beneficios de transporte.

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS MIEMBROS

Como miembro de Health Choice Arizona, usted tiene los siguientes derechos:

- Tiene derecho a ser tratado con respeto y dignidad.
- Tiene derecho a la privacidad y confidencialidad con respecto a su atención médica y a sus registros médicos. Toda la información sobre su plan de salud es privada excepto cuando la divulgación sea permitida por la ley.
- Tiene derecho a no ser discriminado en la entrega de servicios de atención médica basándose en la raza, origen étnico, origen nacional, religión, sexo, edad, incapacidad mental o física, orientación sexual, información genética o fuente de ingresos.
- Tiene derecho a que se le proporcionen servicios de un modo competente desde el punto de vista cultural teniendo en cuenta su capacidad de leer y entender inglés, su origen cultural o étnico, o si tiene limitaciones visuales o auditivas. Las opciones incluyen el acceso a un intérprete de idiomas, una persona que pueda ejecutar el lenguaje de signos si tiene un problema auditivo y materiales escritos disponibles en braille para las incapacidades visuales, o en formatos diferentes según sea adecuado. Tiene derecho a saber sobre los proveedores que hablan otros idiomas además de inglés.
- Tiene derecho a elegir un Proveedor de atención primaria (PCP), dentro de los límites de la red de proveedores de Health Choice Arizona, y elegir otros proveedores según sea necesario entre aquellos afiliados a la red. Esto también incluye el derecho de rehusarse a recibir atención de parte de determinados proveedores.
- Tiene derecho a una segunda opinión de parte de un profesional de atención médica calificado dentro de la red, o a recibir una segunda opinión coordinada fuera de la red, sólo si no existe una cobertura adecuada dentro de la red, sin costo para usted.
- Tiene derecho a participar en la toma de decisiones sobre su atención médica y/o a tener a alguien, elegido por usted, para que tome decisiones en su nombre si usted está demasiado enfermo para tomar decisiones de atención médica. Esto incluye el derecho a negarse a recibir tratamiento.
- Tiene derecho a estar libre de cualquier forma de restricción o aislamiento utilizado como una forma de coerción, disciplina, conveniencia o represalias.

- Tiene derecho a que se le proporcione información de modo que pueda elaborar instrucciones anticipadas; usted o un representante elegido por usted tienen derecho a tomar decisiones para negar servicios de resucitación, o renunciar o retirar el tratamiento para prolongar la vida dentro de los requisitos establecidos por las leyes federales y estatales con respecto a las instrucciones anticipadas [42 CFR 438.6]. Este es un plan que le informa a sus proveedores de atención médica el tipo de tratamiento que desea o que no desea si se vuelve demasiado enfermo para tomar sus propias decisiones de atención médica.
- Tiene derecho a recibir información en un idioma y formato que usted comprenda con respecto a la cantidad, la duración y el alcance de todos los servicios y beneficios, proveedores de servicio, servicios incluidos y excluidos como una condición de inscripción y otra información como:

Provisiones para el tratamiento de servicios de atención médica de emergencia fuera de hora. Tiene derecho a acceder a servicios de atención médica de emergencia de parte de proveedores contratados y no contratados sin autorización previa, de modo coherente con su determinación de la necesidad de dichos servicios como una persona prudente no especializada.

- Información sobre opciones de tratamiento disponibles (incluida la opción de no recibir tratamiento) o formas de atención alternativas.
 - Cómo obtener servicios, incluidos los requisitos de autorización y cualquier procedimiento especial para obtener servicios de salud mental y para abuso de sustancias, o derivaciones para servicios de especialización no proporcionados por su PCP.
 - Procedimientos para obtener servicios fuera del área geográfica de servicio de Health Choice Arizona y cómo obtener servicios cubiertos de AHCCCS que no se ofrecen o no están disponibles a través del plan de salud.
 - El derecho a obtener servicios de planificación familiar por parte de un proveedor adecuado registrado de AHCCCS; y cómo evalúa la organización la tecnología nueva para su inclusión como un beneficio cubierto.
- Tiene derecho a que se le proporcione información sobre quejas, apelaciones y solicitudes de audiencias.

- Tiene derecho a presentar una queja sobre una organización de asistencia gestionada
- Tiene derecho a presentar una queja ante el plan de salud sobre Avisos de acciones inadecuados. Si el Plan de salud no resuelve la carta de Aviso de acción de forma que le resulte satisfactoria, puede presentar una queja ante la División de administración de atención médica y unidades de administración médica.
- Tiene derecho a revisar sus registros médicos de acuerdo con las leyes federales y estatales pertinentes; y/o: derecho a solicitar anualmente y sin costo y recibir una copia de sus registros médicos según lo permita la ley (en el Título 45 del Código de regulaciones federales (CFR) 164.524): Su derecho a acceder a los registros médicos puede ser negado si la información:
 - a) Son notas de psicoterapia
 - b) Fue compilada para, o con una anticipación razonable de una acción civil, penal o administrativa, o
 - c) es información de salud protegida que está sujeta a Enmiendas de mejora de laboratorios clínicos federales de 1988 o exenta de acuerdo a 42 CFR 493.3(a)(2).

Esto significa que podemos usar, compartir o negar compartir la información de salud con usted o una agencia legal si la ley nos lo exige, que puede ser en la forma de una citación, orden de registro u orden judicial. Esto puede acontecer como resultado de un asunto legal como por ejemplo una acción civil, penal o administrativa.

- Se le puede negar el acceso a leer o recibir una copia de la información del registro médico sin posibilidad de revisión según lo permite la ley en 45 CFR Parte 164 si:
 - a) La información cumple con los criterios establecidos anteriormente
 - b) El proveedor es una institución correccional o actúa bajo la dirección de una institución correccional según se define en 45 CFR 164.501
 - c) La información se obtiene durante el transcurso de una investigación actual que incluye tratamiento y usted acepta suspender el acceso a la información durante el transcurso de la investigación cuando da su consentimiento para participar en la misma

- d) La información fue compilada durante una revisión de calidad de atención con el fin de mejorar la entrega de atención y servicios en general
 - e) La negación del acceso cumple con los requisitos de la Ley de privacidad, 5 Código de los Estados Unidos (5 U.S. C.) 552a, o
 - f) La información fue obtenida de una persona que no es un proveedor de atención médica, bajo la protección de confidencialidad, y el acceso a la misma provocaría de un modo razonablemente probable la revelación de la fuente de información.
- Excepto según se prevé anteriormente, se le informará sobre el derecho de solicitar una revisión si su solicitud para inspeccionar u obtener una copia de la información del registro médico es negada cuando:
 - a) Un profesional de atención médica ha determinado que el acceso solicitado probablemente pondría en peligro la vida o la seguridad física de usted u otra persona, o b) La información de salud protegida hace referencia a otra persona y el acceso probablemente podría causar una lesión sustancial a usted o a otra persona.
 - El plan de salud debe responder en un plazo de 30 días de su solicitud de una copia de los registros. La respuesta puede ser la copia del registro, o si fuera necesario negar la solicitud, la negación escrita debe incluir el motivo de la negación e información escrita sobre cómo solicitar una revisión de la negación de acuerdo con 45 CFR Parte 164.
 - Tiene derecho a enmendar o corregir sus registros médicos según lo permite la ley en 45 CFR 164.526:
 - El plan de salud puede exigir que la solicitud sea por escrito. Si el plan de salud acepta enmendar la información en su registro médico, ya sea en su totalidad o en parte, como mínimo, el plan de salud debe:
 - a) Identificar la información del registro que se ve afectada y adjuntar o vincular la información modificada
 - b) Informarle en forma oportuna sobre la modificación
 - c) Obtener un acuerdo para permitir al plan de salud notificar a las personas relevantes con las que es necesario compartir la modificación, y
 - d) El plan de salud debe hacer esfuerzos razonables para informar y proporcionar la modificación, dentro de un tiempo razonable, a: (i) Las personas

identificadas por usted como que han recibido información de salud protegida y que necesitan la modificación, y (ii) Las personas, incluidos socios comerciales, que el plan de salud sabe que tienen su información afectada por la modificación y que se han basado o pueden basarse en el futuro en la información original que puede afectarlo a usted en forma negativa.

- El plan de salud puede negar la solicitud para la modificación o corrección si la información:
 - a) No estaría disponible para revisión, como se establece anteriormente
 - b) No fue creada por el plan de salud, o uno de sus proveedores, a menos que la persona proporcione una base razonable para creer que quien originó la información de salud protegida ya no está disponible para actuar sobre la modificación solicitada
 - c) No forma parte del registro médico del miembro, o
 - d) Ya está precisa y completa
- Si se niega la solicitud, ya sea en parte o en su totalidad, el plan de salud debe proporcionarle una negación por escrito dentro de un plazo de 60 días que incluya:
 - a) La base para la negación
 - b) Su derecho a presentar una declaración por escrito estableciendo su disconformidad con la negación y cómo presentar la declaración
 - c) Una declaración, que si usted no presenta una declaración de disconformidad, puede solicitar que el plan de salud proporcione su solicitud de modificación y la negación junto con cualquier divulgación futura de la información de salud protegida que esté relacionada con la modificación, y
 - d) Una descripción sobre cómo usted puede solicitar una revisión de la negación de acuerdo con 45 CFR Parte 164.
- Los miembros del plan de salud tienen la libertad de ejercer sus derechos y el ejercicio de esos derechos no afectará de modo adverso el tratamiento del miembro por parte del plan de salud o sus proveedores.

Como miembro de Health Choice Arizona, usted tiene las siguientes responsabilidades:

- Conocer el nombre de su médico asignado conocido como su Proveedor de atención primaria (PCP)
- Proporcionar, hasta donde sea posible, la información que necesite el personal profesional que esté cuidándolo (informar a su médico su historia de salud y/o cualquier problema médico que usted tenga de modo de recibir la mejor atención posible)
- Seguir los consejos proporcionados por el proveedor de atención médica (médico), tomar sus medicamentos tal como se los recetaron, hablar con su médico sobre su atención médica y obtener la aprobación adecuada de su PCP, según sea necesario
- Fijar citas durante el horario de atención cada vez que sea posible en lugar de usar centros de atención urgente y/o salas de emergencia
- Llegar en hora a su cita o llamar a su médico con anticipación si no puede concurrir a su cita
- Llevar los registros de vacunación a todas las citas de sus hijos que tengan 18 años o menos.

INSTRUCCIONES ANTICIPADAS

Puede llegar un momento en el que usted esté tan enfermo que no pueda tomar una decisión sobre su propia atención médica. Usted, o un representante elegido por usted, tienen el derecho de tomar decisiones para negar servicios de resucitación, o renunciar o retirar el tratamiento para prolongar la vida dentro de los requisitos de las leyes federales y estatales con respecto a las instrucciones anticipadas [42 CFR 438.6].

Una Instrucción anticipada es un documento que protege su derecho a rehusar la atención médica que no desea. También puede informar a las personas sobre la atención que no desea. Hay cuatro tipos de instrucciones anticipadas:

1. Testamento vital
2. Poder de representación médica
3. Poder de representación para atención de salud mental
4. Instrucción médica prehospitalaria

Health Choice Arizona respeta su derecho a tomar decisiones sobre su atención médica y considera que es importante que usted tenga uno o más de estos documentos.

Un **Testamento vital** es un documento que le indica a los médicos qué tipos de servicios desea y qué tipos no si llegara a estar muy enfermo y próximo a la muerte y puede no estar en condiciones de tomar decisiones de atención médica o dar un consentimiento por sí mismo. Por ejemplo, en su Testamento vital puede informar a los médicos si desea que se lo mantenga vivo con máquinas o alimentado con sondas si no puede comer o beber por sí solo.

Un **Poder de representación médica** es un documento que le permite elegir a una persona para que tome decisiones sobre su atención médica cuando no lo puede hacer por sí mismo.

Un **Poder de representación para atención de salud mental** nombra a una persona para que tome decisiones sobre su atención de salud mental si se considera que usted no puede hacerlo.

Una **Instrucción de atención médica prehospitalaria** le indica a los proveedores si usted no desea cierta atención de emergencia para salvar la vida que recibiría fuera de un hospital o en la sala de emergencia de un hospital. Debe completar un formulario anaranjado especial. Puede obtener una copia gratis de este formulario llamando a la Oficina de servicios médicos de emergencia al (602) 364-3150.

Debería obtener ayuda para escribir su Testamento vital y Poder de representación médica. Pida ayuda a su médico si no está seguro de a quién debe llamar.

Cómo legalizar sus instrucciones anticipadas

Tanto para un Testamento vital como para un Poder de representación médica, debe elegir a una persona que será quien tome las decisiones sobre su atención médica si usted no puede hacerlo. Esta persona puede ser un familiar o un amigo cercano y se denomina su **agente**.

- Es muy importante que decida qué tratamiento desea o no desea.
- Entregar copias de su Testamento vital y/o Poder de representación médica a su médico, hospital y cualquier otra persona que participe en su atención médica.
- Debería obtener ayuda para escribir su Testamento vital y/o Poder de representación médica. Pida ayuda a su médico si no está seguro a quién llamar.
- Si cambia cualquier parte de su Testamento vital o Poder de representación médica, debería asegurarse de entregar una copia del nuevo a todas las personas que ya tenían una copia del anterior.

Para que las Instrucciones anticipadas tengan poder legal, debe:

1. Firmarla y fecharla en frente a otra persona, quien también la firma.

Esta persona no puede:

- Estar relacionada por un vínculo consanguíneo, por matrimonio o adopción;
- Tener derecho a recibir cualquiera de sus propiedades personales y privadas al momento de su muerte;
- Ser nombrada como su agente; o
- Ser su proveedor de atención médica.

2. Firmarla y fecharla frente a un Notario Público. El Notario Público no puede ser su agente ni ninguna persona involucrada en el pago de su atención médica. Si está demasiado enfermo para firmar su Poder de representación médica, puede hacer que otra persona lo firme en su nombre.

Después de completar sus Instrucciones anticipadas

- Guarde sus documentos firmados originales en un lugar seguro.
- Entregue copias de los documentos firmados a su(s) médico(s), hospital y a cualquier persona que pueda estar involucrada en el futuro en su atención médica. Hable con estas personas sobre sus deseos con respecto a la atención médica.
- Si desea cambiar sus documentos después de haberlos firmado, debe completar documentos nuevos. Debe asegurarse de entregar una copia del nuevo documento a todas las personas que ha tenían una copia del anterior.
- Tenga en cuenta que sus instrucciones pueden no cumplirse en una emergencia médica.

Fuente de información adicional y formularios

La siguiente organización proporciona información y formularios de instrucciones sobre atención médica.

Division Aging and Adult Services (División de Servicios para ancianos y adultos)

State of Arizona
1789 W. Jefferson, Site Code 950A
Phoenix, AZ 85007
Teléfono: 602-542-4446

Su Agencia para adultos mayores local y el Centro para adultos mayores también tienen formularios e información.

Si tiene quejas sobre su derecho a tomar decisiones de atención médica puede ponerse en contacto con el Departamento de servicios a miembros de Health Choice Arizona llamando al 480-968-6866 (en el condado de Maricopa) o al 1-800-322-8670 (fuera del condado de Maricopa). También puede comunicarse con AHCCCS al 1-800-654-8713 o en el condado de Maricopa llame al 602-417-4000.

SU PRIVACIDAD

La privacidad de su información médica es muy importante para nosotros. Cuando usted, o cualquier persona que participa en su atención, llama a Health Choice Arizona, intentamos verificar que podemos hablar con la persona que llama acerca de su atención. Si no estamos seguros de sus deseos, no compartiremos ninguna información con una persona que llame.

Para evitar problemas, notifique al Departamento de servicios a miembros de Health Choice Arizona al 480-968-6866 (en el condado de Maricopa) o al 1-800-322-8670 (fuera del condado de Maricopa) la siguiente información:

- Los nombres de las personas que participan en su atención con las que usted no desea que compartamos su información (como familiares que de otro modo podríamos pensar que estaría bien compartir la información).

Y

- Los nombres de las personas con las que podemos compartir su información (como amigos y vecinos que lo ayudan).

Si usted es un tutor legal o tiene un poder de representación médica para un miembro de Health Choice Arizona, envíenos esa información para que sepamos que está bien hablar con usted acerca de ese miembro.

QUEJAS FORMALES E APELACIONES

Si le preocupa alguna parte de su atención médica, o desea presentar una queja sobre HCA, sírvase llamar o escribir a Health Choice Arizona al 480-968-6866 (en el condado de Maricopa) o al 1 800-322-8670 (fuera del condado de Maricopa), de lunes a viernes de 6 a.m. a 6 p.m. y un representante de servicios a miembros lo ayudará.

El problema o preocupación por el que está llamando se ubicará en una de dos áreas de Quejas formales o Apelaciones que se explican en la página siguiente.

Quejas formales

Una queja formal es no estar satisfecho con la forma en la que se le proporcionaron los servicios de atención médica. Las quejas formales pueden referirse a la puntualidad, corrección, acceso a la atención, calidad de la atención, actitud del personal, mala educación, o cualquier otro tipo de problema que pueda haber tenido con su servicio de atención médica. Un representante de Servicios a miembros de Health Choice Arizona lo ayudará a presentar la queja formal y le hará algunas preguntas acerca de su inquietud. Sírvase proporcionar a Health Choice Arizona la fecha en que sucedió el problema y cualquier otro dato que considere que debemos conocer. Health Choice Arizona investigará su queja formal. Estamos aquí para ayudarlo. Recibirá una carta de nuestra parte cuando recibamos su queja y una carta cuando hayamos finalizado la investigación.

Si ha recibido una carta (por ejemplo, Aviso de acción) con respecto a una decisión de aprobar o negar un servicio y usted no la entiende, o no está de acuerdo con la misma, comuníquese con el plan de salud y haga las preguntas que desee, solicítenos que volvamos a escribir la carta, o puede presentar una queja. Después de llamar al plan de salud, si su queja sobre la carta no le resulta satisfactoria, puede presentar la queja ante AHCCCS, División de administración de atención médica y Unidades de administración médica.

APELACIONES Y PROCESO DE AUDIENCIA JUSTA ESTATAL

Derecho del miembro a solicitar una apelación de una acción adversa

Health Choice Arizona (HCA) puede denegar servicios que solicite su médico, o HCA puede limitar o detener la atención que HCA haya dicho que podía recibir. Si esto sucede, recibirá una carta de Health Choice Arizona conteniendo el Aviso de acción. El Aviso de acción (NOA, por sus siglas en inglés) le informará el motivo por el cual Health Choice Arizona tomó su decisión. HCA le informará la ley, regla o norma que se utilizó para tomar su decisión y la fecha en la que HCA tomó su decisión. El Aviso de acción le informará cómo solicitar a Health Choice Arizona que revise la decisión. Esta revisión se llama apelación. El Aviso de acción le informará cómo puede continuar recibiendo atención durante el proceso de Apelación. El Aviso de apelación también le explicará que si pierde la Apelación, deberá pagar por la atención que recibió durante el proceso de Apelaciones. Antes de presentar una Apelación, consulte con su médico porque él o ella podrían tener un plan de atención diferente que podría estar cubierto.

CÓMO SOLICITAR UNA APELACIÓN

Puede solicitar una Apelación si recibe un Aviso de acción. Puede solicitar la Apelación llamando a Health Choice Arizona al 480-968-6866 (en el condado

de Maricopa) o al 1-800-322-8670 (fuera del condado de Maricopa) o puede escribir una carta a Health Choice Arizona. Su carta de apelación debe ser enviada directamente a Health Choice Arizona. No envíe su apelación directamente a AHCCCS. Health Choice Arizona tiene 5 (cinco) días hábiles para enviarle una carta para informarle que ha recibido su Apelación. Antes de pedirle a HCA una Apelación y en cualquier momento durante el proceso de Apelación, puede mirar toda la documentación que Health Choice Arizona utilizó para tomar su decisión. Antes de que Health Choice Arizona tome una decisión sobre su Apelación, puede enviarles más información sobre su atención.

CÓMO USAR UN REPRESENTANTE

Si elige apelar el Aviso de acción, tiene derecho a recibir ayuda. Puede presentar la apelación usted mismo, o puede hacer que otra persona la presente por usted. Si desea que alguien lo ayude con su apelación (como por ejemplo un familiar, amigo, clérigo o incluso su médico) debe informar a HCA que les está permitiendo ayudar llamando al 480-968-6866 o escríbanos a:

Health Choice Arizona
Attention: Member Appeals
410 N. 44th St, Ste 900
Phoenix, AZ 85008

Teléfono dentro del condado de Maricopa: 480-968-6866

Teléfono fuera del condado de Maricopa: 1-800-322-8670

Cuando Health Choice Arizona envía un Aviso de acción, también envía una lista de las agencias que pueden estar en condiciones de ayudarlo con su Apelación. Si necesita otra lista, llame al Departamento de Servicios a Miembros de HCA. No puede recibir ayuda de una persona que pueda percibir alguna ganancia o dinero como producto de su apelación (como un empleado de una compañía farmacéutica) si su apelación pudiera cambiar la decisión de Health Choice Arizona de negar, limitar o detener la atención que HCA había dicho que usted podría tener.

Su médico puede pedir una Apelación por usted. Si desea que su médico solicite su Apelación, debe darle a su médico un permiso por escrito para solicitar la Apelación. Usted o su médico tienen 60 días a partir de la fecha del aviso de acción para pedir una Apelación a Health Choice Arizona. Si desea continuar recibiendo atención durante el proceso de apelación, debe seguir las reglas enumeradas en la sección denominada “Recepción de beneficios continuados” en las páginas 56. Envíe su carta o llame a:

Health Choice Arizona

Attention: Member Appeals/Compliance

410 N. 44th St, Ste 900

Phoenix, AZ 85008

Teléfono en el condado de Maricopa: 480-968-6866

Teléfono fuera del condado de Maricopa: 1-800-322-8670

DECISIÓN DE APELACIÓN

Health Choice Arizona hará que su archivo sea revisado por una persona que no haya tenido nada que ver con su primer Aviso de acción que negó, limitó o interrumpió la atención que dijimos que podía tener. Después de que Health Choice Arizona haya estudiado su archivo, le enviaremos una carta donde se le informará nuestra decisión. Esta carta se llama Aviso de Resolución de Apelación. El Aviso de Resolución de Apelación se le enviará en un plazo de 30 días después de recibir su solicitud de Apelación.

NOTIFICACIÓN DE EXTENSIÓN

Health Choice Arizona responderá tan pronto le sea posible, a su apelación. Mas, muchas veces para proteger sus intereses se podría requerir mas tiempo.

Si Health Choice Arizona necesita más de 30 días para obtener toda la información necesaria para realizar una revisión completa de su apelación le informaremos enviándole una carta. Esta carta extiende 14 días más el límite de 30 días para tomar una decisión sobre la apelación. Si necesita más de 30 días para obtener toda la información que necesita para su apelación, puede solicitar otros 14 días más para obtener la información adicional para su apelación ante Health Choice Arizona.

Si este es una apelación de carácter urgente nuestra decisión será determinada en tres (3) días usted puede peticionar una extensión hasta los 14 días si piensa que es lo mejor para sus intereses.

DECISIÓN APRESURADO

Puede pedir a Health Choice Arizona que tome una decisión más rápida si esperar 30 días podría poner en grave peligro su salud, su vida o la capacidad de alcanzar, recuperar o mantener la funcionalidad a un máximo nivel. Health Choice Arizona le hará saber si está de acuerdo en que se debe tomar una decisión rápida. Si Health Choice Arizona toma una decisión rápida, intentarán llamarlo por teléfono. HCA lo llamará en 3 (tres) días hábiles y le informará su decisión sobre la Apelación. Health Choice Arizona también le enviará una carta donde se

Departamento de Servicios a Miembros de Health Choice Arizona

410 N. 44th St. Suite 900, Phoenix, AZ 85008

480-968-6866 ó 1-800-322-8670 (fuera del condado de Maricopa)

le informará la decisión. Esta carta contendrá el Aviso de resolución de apelación por trámite urgente. Si Health Choice Arizona no está de acuerdo que se debe tomar una decisión rápida, el Aviso de resolución de apelación se le enviará en un plazo de 30 días.

DERECHO DEL MIEMBRO A SOLICITAR UNA AUDIENCIA PARA LA DECISIÓN DE APELACIÓN DE HEALTH CHOICE ARIZONA

Si no le gusta la decisión de la apelación, puede pedir una Audiencia justa estatal. Debe solicitar una Audiencia justa estatal por escrito. Tiene 30 días a partir de la fecha en la que reciba la carta de Aviso de resolución de notificación para solicitar una Audiencia justa estatal. Si desea continuar recibiendo atención durante el proceso de audiencia, debe seguir las reglas enumeradas en la sección denominada “Recepción de beneficios continuados” en las páginas 43-44. Envíe su carta o llame a:

Health Choice Arizona

Attention: Member Appeals/Compliance
410 N. 44th St, Ste 900
Phoenix, AZ 85008

Teléfono en el condado de Maricopa: 480-968-6866

Teléfono fuera del condado de Maricopa: 1-800-322-8670

Después de solicitar una Audiencia justa estatal, recibirá un Aviso de audiencia de parte de AHCCCS. El Aviso de audiencia le informará sobre las leyes, reglas o normas que se utilizarán durante la audiencia. El Aviso de audiencia le dirá dónde y cuándo se llevará a cabo la audiencia. AHCCCS también le enviará información sobre el proceso de audiencia y cómo pedir una audiencia por teléfono. Puede hablar usted mismo en la audiencia o permitir, por escrito, que un abogado, familiar, amigo u otra persona hablen en su nombre en la audiencia. No puede tener a una persona que pueda percibir alguna ganancia o dinero como producto de su decisión en la Audiencia justa estatal (como un empleado de una compañía farmacéutica) si su Audiencia pudiera cambiar la decisión de Health Choice Arizona de negar, limitar o detener la atención que HCA había dicho que usted podría tener. Antes y durante la audiencia, usted (y la persona que lo ayude) podrán ver toda la documentación que se pueda usar en la audiencia. Puede traer a la audiencia a alguien que conozca su caso. También puede traer información sobre su caso.

LA AUDIENCIA JUSTA ESTATAL

Un juez de derecho administrativo presidirá la Audiencia justa estatal. El juez escuchará todo lo que se diga en la audiencia y leerá todos los documentos

utilizados en la audiencia. Después de la audiencia, el juez enviará una Decisión recomendada a AHCCCS. AHCCCS leerá la Decisión recomendada y la aceptará, cambiará o rechazará. AHCCCS le enviará una carta donde se le informará la decisión. Esta carta se denomina una Decisión del director. La Decisión del director le informará si usted ganó o perdió la audiencia. AHCCCS le informará el motivo por el cual tomó la decisión. AHCCCS también le informará si tiene más derechos de apelación. AHCCCS le enviará la Decisión del director aproximadamente 90 días después de su Audiencia justa estatal. Para apelaciones rápidas, recibirá la decisión del director tres días hábiles después de que AHCCCS obtenga toda la información de Health Choice Arizona. Si pierde la Audiencia justa estatal, la Decisión del director también le informará que tiene que pagar por la atención que recibió durante el proceso de la Audiencia justa estatal.

RECEPCIÓN DE BENEFICIOS CONTINUADOS

Puede seguir obteniendo atención durante el proceso de Apelación y de Audiencia justa estatal si se cumplen todos los puntos siguientes:

- Health Choice Arizona interrumpe o limita la atención que antes dijo que estaba bien que recibiera.
- Su proveedor indicó la atención.
- El tiempo para la primera aprobación de Health Choice Arizona para su caso no se ha cumplido.
- Solicita seguir obteniendo atención.
- Envía su Apelación a Health Choice Arizona antes que HCA detenga o limite el tratamiento o dentro de los 10 (diez) días a partir de la fecha del Aviso de acción, lo que suceda último.

Continuará recibiendo la atención hasta que pase lo siguiente:

- Pide que se detenga la Apelación o Audiencia justa estatal.
- No solicita la atención continuada y no solicita una audiencia dentro de los 10 días a partir de la fecha en que Health Choice Arizona le envía el Aviso de resolución de apelación.
- Pierde la Audiencia justa estatal.
- El tiempo de la primera aprobación de Health Choice Arizona para su cuidado termina.

Por favor tenga en cuenta que: deberá pagar por toda la atención que reciba si pierde la apelación o la Audiencia justa estatal.

FRAUDE Y ABUSO

Los miembros son los responsables de cuidar sus tarjetas de ID de AHCCCS. Usar la tarjeta de una forma incorrecta, como prestarla, venderla o entregársela a otra persona podría dar como resultado la pérdida de elegibilidad y/o una acción legal según sea pertinente de acuerdo con las leyes estatales o federales (42 CFR 455.2). Si es testigo de cualquier uso incorrecto de cualquier tarjeta de ID o de cualquier otro tipo de fraude o abuso comuníquese con Servicios a miembros, o puede llamar o escribir a AHCCCS. AHCCCS también tiene una Línea directa de fraude para miembros a la que puede llamar al 1-888-ITS NOT OK (1-888-487-6686).

FRAUDE es un engaño o distorsión intencional de los hechos realizado por una persona con el conocimiento de que el engaño podría resultar en un beneficio no autorizado para sí mismo o alguna otra persona. Incluye cualquier acto que constituya fraude bajo las leyes federales o estatales pertinentes (42 CFR 455.2).

ABUSO (de un miembro) significa prácticas del proveedor que no son coherentes con las prácticas establecidas fiscales, comerciales o médicas y que den como resultado un costo innecesario al programa de AHCCCS; o un reembolso por servicios que no son necesarios desde el punto de vista médico o que no cumplen con los estándares reconocidos profesionalmente para la atención médica. También incluye prácticas de quien recibe los servicios que dan como resultado un costo innecesario para el programa de AHCCCS (42 CFR 455.2).

Si tiene preguntas o inquietudes sobre su atención médica, transporte, médicos, servicios cubiertos o atención que está recibiendo, llame a Servicios a miembros.

KIDSCARE

KidsCare es un programa de seguro sin costo o de bajo costo para niños menores de 19 años. Está disponible para familias trabajadoras que no pueden pagar un seguro de salud a través de su empleador, pero que ganan demasiado dinero para calificar para AHCCCS. Para obtener más información sobre la elegibilidad y la inscripción en KidsCare, llame a KidsCare al 602-417-5437 (en el condado de Maricopa) o al 1-877-764-5437 (fuera del condado de Maricopa).

Servicios cubiertos de KidsCare

- Transporte de emergencia y no emergencia.
- Cobertura de salud bucal.
- Servicios de salud conductual.
- Cobertura médica.
- Cobertura de visión.

Consulte las páginas 11 a la 14 para obtener más información sobre los servicios cubiertos y los servicios no cubiertos por Health Choice Arizona.

Para obtener más información sobre el programa KidsCare y Health Choice Arizona, llame a Servicios a miembros.

En Health Choice Arizona nos preocupamos por su salud y la salud de su familia y deseamos que reciba los mejores resultados de atención médica. Vea la lista de chequeos importantes (visitas de atención preventiva), vacunaciones y pruebas (evaluaciones). Estos servicios de salud son importantes para ayudarlo a mantenerse sano y evitar enfermedades.

NIÑOS DE 0 A 2 AÑOS DE EDAD

Su bebé debe ver al médico para realizarse chequeos regulares. A continuación se presenta una lista de chequeos importantes que su bebé debe recibir.

Programa de chequeos para niños de 0 a 2 años de edad

Visita a los 2-4 días de edad Visita a los 9 meses de edad

Visita al mes de edad Visita a los 12 meses de edad

Visita a los 2 meses de edad Visita a los 15 meses de edad

Visita a los 4 meses de edad Visita a los 18 meses de edad

Visita a los 6 meses de edad Visita a los 24 meses de edad

Durante el chequeo el médico también le dará las vacunas necesarias. A los 2 años de edad los niños deben tener al menos las siguientes vacunas DTaP (4 dosis), Hib (3-4 dosis), Hep B (3 dosis), IPV (3 dosis), PCV (4 dosis), MMR (1 dosis), VZV (1 dosis)

Niños y adolescentes de 3 a 20 años de edad: Los chequeos regulares y vacunas son importantes para mantener sanos a los niños y adolescentes. Los chequeos de las visitas de atención preventiva no son sólo para los bebés. Incluso los niños más grandes y los adolescentes necesitan chequeos todos los años.

Chequeos recomendados: 3 años – 20 años de edad

¡Fije una visita de atención preventiva una vez al año!

Los niños de entre 4 y 6 años de edad deberían tener al menos las siguientes vacunas

DTaP (1 dosis) IPV (1 dosis) MMR (1 dosis) VZV (1 dosis)

Los niños de entre 11 y 12 años de edad deberían tener al menos las siguientes vacunas

Tdap (1 dosis) MCV4 (1 dosis)

Hable con su médico sobre esta vacuna para niñas preadolescentes y adolescentes

HPV (3 DOSIS)

VISITAS DE SALUD ORAL

También es importante que los niños se realicen chequeos de salud oral. ¿Sabía usted que no necesita una derivación del médico de su hijo y no tiene que esperar hasta que sus hijos sean niños pequeños para programar una visita de salud oral? Puede fijar la primera visita de salud oral de su hijo incluso desde el primer año de edad. Su médico puede derivar a su hijo al dentista antes de que cumpla su primer año, si fuera necesario para mantener sanos la boca y los dientes de su hijo. Siempre siga las recomendaciones de su médico y cumpla las citas con el dentista como se lo recomiende su médico. Debería fijar visitas de chequeo de salud oral para su hijo al menos una vez al año o con más frecuencia dependiendo de la recomendación de su médico y dentista. Siempre siga las instrucciones de su dentista y de su médico para programar las visitas de salud oral.

ATENCIÓN PREVENTIVA PARA ADULTOS

Las visitas de atención preventiva también se denominan visitas de control. Las evaluaciones y vacunaciones pueden tener lugar durante una visita de atención preventiva general o en citas entre esas visitas. Las visitas de atención preventiva no son sólo para los niños. Los adultos también necesitan ver a su médico visitas de atención preventiva. Las visitas de atención preventivas anuales son muy importantes para ayudar a prevenir problemas de salud o al menos para detectar cualquier problema precozmente. Llame a Servicios a miembros si tiene preguntas sobre los servicios cubiertos de atención preventiva para adultos.

Programe una visita con un médico una vez al año y pregunte a su médico cuándo debería realizarse pruebas y exámenes como:

Controles para mujeres

Examen de atención preventiva para mujeres (incluido examen de mamas y examen pélvico),

Control de cáncer de seno (mamografía), Control de cáncer de cuello de útero (Papanicolaou), Control de clamidia, Densidad ósea

Controles para hombres

Control de cáncer de próstata

Controles para mujeres y hombres

Diabetes, Presión arterial alta, Colesterol alto, Obesidad,
Control de cáncer colorrectal, Infecciones de transmisión sexual

También durante cada visita de atención preventiva, consulte a su médico si necesita alguna vacuna.

ÍNDICE

Administración de Casos	19
Apelaciones y Audiencia justa	52
Atención Dental Para Miembros De 21 Años y Más.....	41
Atención Fuera de Hora y de Urgencias.	11
Atención Preventiva adultos	59
Autorización Previa	14
Aviso importante.	33-34
Citas.....	19-20
Cobertura Fuera Del Área	10
Cómo elegir a su Médico de Atención Primaria (“Médico”).....	17
Cómo Programar Citas Cuando Está Embarazada.....	36
Como Puede Cambiar su Medico de Cuidado Principal	17-18
Cómo solicitar una apelación	52-53
Cómo Usar un Representante.....	53
Cómo Utilizar su Plan de Salud.....	8
Copagos	20-21
Copagos, Coseguro y Deducible de Medicare.....	22
Decisión de Apelación	55
Decision Apresurado	54-55
Departamento de Servicios a Miembros ..	6
Derecho del miembro a solicitar una audiencia para la decisión de apelación de Health Choice Arizona.....	55
Derechos y Responsabilidades de Los Miembros.....	43-48
Desea Dejar de Fumar.	37-38
Especialistas.....	18-19
Fraude y Abuso	57
Guía rápida para una vida saludable	24-25
Hospitalización	37
Índice.....	60
Instrucciones Anticipadas.....	48-51
Introducción/Al Manual Para Miembros	5
La Audiencia Justa Estatal.....	55
Lea este Manual	5

KidsCare	9, 57-58
Manejo de Enfermedades	19
Medicamentos Recetados	24
Niños de 0 a 2 años de edad.....	58
Notificación de Extensión	54
Números telefónicos de uso frecuente.....	3
Opción de Inscripción Anual (AEC)	8
Qué Hacer en Caso de Emergencia .	10-11
Qué Hacer si se Cambia Fuera Del Área..	9
Qué Hacer si Cambia su Información Personal.....	10
Qué Hacer si Recibe una Factura del Médico.....	23
Qué Hacer si Usted y su Médico Piensan que Necesita un Servicio de Atención Medica Inmediato	14-15
Quejas Formales e Apelaciones	51-52
Pago Por Servicios No Cubiertos.....	22-23
Planificación Familiar	32
Recepción de Beneficios Continuos.....	56
Reembolsos de Farmacia.....	23
Servicios que No Están Cubiertos....	15-17
Servicios Cubiertos.....	12,13
Programa EPSDT	25-26
Programas y Servicios Importantes Para Niños.....	30-32
Servicios de Atención Preventiva Para Adultos.....	32
Servicios de Embarazo y Maternidad	34-35
Servicios de Salud Conductual	38-40
Servicios de Salud Dental y Oral para niños.	40-41
Servicios de traducción.....	1
Su Privacidad.....	51
Tarjeta de ID de AHCCCS/KidsCare..	7-8
Transporte	41-43
Visitas de EPSDT.....	27-29
Visitas de Salud Oral.....	59

