

# PROGRAMA DE ACCESO A LA ATENCIÓN PRIMARIA (PCAP) DESCRIPCIÓN DE SERVICIOS

PCAPinquiry@vhp.sccgov.org  
**1.888.363.3394**





## Introducción

Este folleto informativo explica cómo acceder a los servicios médicamente necesarios dentro del Programa de acceso a la atención primaria (Primary Care Access Program, PCAP). Primero deberá completar una solicitud para determinar si es elegible para otros programas de atención de la salud. Conserve este folleto para consultar cuando necesite información sobre la cobertura del PCAP.

### ¿Qué es el Programa de acceso a atención primaria (PCAP)?

El PCAP es un programa de acceso a la salud que brinda atención primaria, atención preventiva, servicios de farmacia y algunos de detección y diagnóstico para adultos que viven en el condado de Santa Clara y que no tienen seguro y perciben bajos ingresos.

- Los servicios de atención de la salud primaria se proporcionan a través del Sistema de Salud del Condado de Santa Clara (hospitales y clínicas) y los Centros de Salud Comunitarios (clínicas) que sirven como la clínica y el hospital de atención primaria del afiliado cuando es necesario. (Consulte la lista de clínicas y hospitales en el Directorio de clínicas y hospitales del PCAP).
- Es posible que se apliquen copagos por los servicios; consulte con su clínica para obtener más información.
- Como inscrito en el PCAP, recibirá servicios de su clínica de atención primaria. Si necesita servicios o tratamientos que no brinda el PCAP ni tampoco su clínica de atención primaria, deberá tener una autorización previa para que los servicios se proporcionen a un costo bajo o sin costo alguno para los pacientes que reúnan los requisitos.

### Elegibilidad para el PCAP

Las personas que cumplan los siguientes criterios son elegibles para solicitar el PCAP:

- Aquellos de 19 años o mayores;
- Residentes del condado de Santa Clara;
- Ingresos familiares inferiores o iguales al 650% del nivel federal de pobreza; y
- No elegibles para o actualmente cubiertos por:
  - La cobertura del seguro de salud patrocinado por el empleador.
  - Cobertura de Medi-Cal de alcance completo
  - Covered California o Subsidios de Covered California

- Seguro médico patrocinado por el empleador o cobertura de atención de dependientes
- Individual and Family Plan (IFP)
- Medicare

### ¿Cómo solicito un PCAP?

Las clínicas participantes se enumeran en el Directorio de clínicas y hospitales del PCAP, <https://vhpn.sccgov.org/pcap/pcap-clinic-listings>. Para determinar si es elegible para inscribirse en el PCAP, tiene la opción de acudir sin cita previa, llamar o programar una cita en una clínica incluida en el directorio. Si tiene preguntas, llame al **1.888.363.3394**.

### Elija una Clínica de Atención Primaria

Durante el proceso de solicitud, se le pedirá que seleccione una clínica participante del PCAP como su clínica de atención primaria. Una clínica de atención primaria es donde recibirá exámenes preventivos, visitas de bienestar, vacunas, atención para afecciones crónicas y tratamiento para enfermedades agudas como la gripe.

### Fecha de Entrada en Vigencia del PCAP

La fecha de entrada en vigencia de su PCAP se basa en el momento en que se envía y aprueba su solicitud. **Si es elegible, la fecha de entrada en vigencia de la cobertura será el primer día del mes en que se apruebe la solicitud del PCAP.** Recibirá su carta de bienvenida del PCAP y su tarjeta de identificación por correo. Puede llamar al **1.888.363.3394** para solicitar una tarjeta de reemplazo en caso de extravío o pérdida.

### ¿Puedo cambiar mi Clínica de Atención Primaria?

Una clínica de atención primaria es la clínica que usted elige. Después de seleccionar una clínica, esta será su clínica de atención primaria para acceder a los servicios. Si acude a una clínica distinta de la que seleccionó, se lo enviará de nuevo a la clínica de atención primaria original a menos que cambie de clínica.

SOLO se puede cambiar su clínica de atención primaria:

- En los primeros 30 días desde la inscripción en el PCAP por cualquier motivo.
- Una vez al año durante su proceso de renovación anual.
- Si se muda o cambia de trabajo.
- Si tiene un cambio importante en su vida o situación de salud.

### ¿Cómo Programo una Cita?

Hay una lista de clínicas y números de teléfono en el Directorio de clínicas y hospitales del PCAP y su tarjeta de identificación del PCAP le muestra la clínica que seleccionó.



- Si seleccionó una Clínica de Salud Comunitaria: Llame a la Clínica de Salud Comunitaria para programar una cita a través de los números de teléfono de la clínica en el Directorio de clínicas y hospitales del PCAP.
- Si seleccionó una clínica de Valley Medical Center (VMC): Llame a Valley Connection dentro del Valley Health and Hospital System (Sistema hospitalario y de salud de Valley) al **1.888.334.1000, opción 6**.

Es importante que se haga un chequeo incluso si no está enfermo. En su primera visita, su médico revisará sus antecedentes médicos, evaluará su salud y comenzará cualquier tratamiento nuevo que necesite.

### Día de la cita

- Llegue temprano a su cita. Tómese suficiente tiempo para llegar a su cita. Si es necesario, llame a la clínica de atención primaria asignada para solicitar indicaciones.
- Traiga su tarjeta de identificación del PCAP para acceder a los servicios cubiertos.
- Llame a su clínica de inmediato si necesita cancelar su cita o no puede llegar a tiempo. Al cancelar su cita, usted permite que el médico atienda a otra persona. Si falta a su cita, llame de inmediato para programar otra.

## Cobertura de Atención Primaria

### Atención Primaria y Preventiva

- El tratamiento de afecciones médicas de rutina, los chequeos regulares y los exámenes de salud están cubiertos y los proporciona su clínica de atención primaria. Los servicios de atención primaria y preventiva son importantes para su atención de la salud. Llame a su clínica para programar una cita para un chequeo regular.
- Es posible que se apliquen copagos por los servicios; consulte con su clínica de atención primaria.

### Servicios de Laboratorio, Mamografías y Radiología (Radiografías).

- Antes de programar su cita, comuníquese con su clínica de atención primaria o llame a Valley Connections al **1.888.334.1000** para obtener ayuda financiera o su cita puede reprogramarse.
- Es posible que se apliquen copagos por los servicios; consulte con su clínica de atención primaria.
- El PCAP cubre análisis de sangre, análisis de orina, cultivos de garganta y cualquier otro análisis de laboratorio que su Médico de cabecera (Primary Care Physician, PCP) considere médicamente necesario.
- Estos análisis de laboratorio deben ser solicitados por su PCP del PCAP y deben realizarse en su clínica de atención primaria, si está

### Servicios NO cubiertos La siguiente es una lista parcial de servicios que no están cubiertos por el PCAP:

- Servicios que no sean médicamente necesarios.
- Servicios de acupuntura.
- Servicios de audición y audífonos.
- Servicios quiroprácticos.
- Cirugía estética
- Servicios odontológicos
- Equipo médico duradero (DME).
- Servicios por infertilidad.
- Atención a largo plazo.
- Servicios que no sean de emergencia.
- Transporte desde su hogar.
- Trasplantes de órganos.
- Vacunas de viaje
- Servicios oftalmológicos
- Cirugías de pérdida de peso.

disponible, o en los laboratorios del Sistema Hospitalario y de Salud del Condado de Santa Clara.

- El PCAP cubre servicios básicos de radiología (radiografías) que solicite su PCP del PCAP, como radiografías de tórax y otras pruebas médicamente necesarias, incluidas mamografías.

## Servicios de Farmacia

- Las recetas de un Formulario aprobado (lista de medicamentos) están cubiertas cuando las solicita su PCP del PCAP. Su PCP del PCAP tiene acceso al Formulario del PCAP a través del sitio web de Valley Health Plan.
- Llame a su clínica o al Centro de Atención Telefónica de Farmacias del Condado de Santa Clara al **1.408.977.3503** si no sabe dónde obtener su medicamento. El buzón de voz de la farmacia responderá como "Ambulatory Medication Services" (Servicios de medicación ambulatoria).
- Es posible que haya un servicio de pedidos por correo, lo que significa que es posible que le entreguen el medicamento en su domicilio.
- Si esta es la primera vez que recibe una receta de medicamentos a través del PCAP, tendrá que visitar físicamente la farmacia para recoger su primera receta. Mientras esté en la farmacia, puede informar a su personal de que desea utilizar el servicio de pedidos por correo para sus resurtidos.
- Además, cuando llame al **1.408.977.3500** para solicitar resurtidos, se le dará una opción para los servicios de pedidos por correo. Se recomienda el uso del servicio de pedidos por correo siempre que sea posible.

## Servicios Especializados Solo con Autorización Previa

También puede tener acceso a atención especializada y tratamientos si es médicamente necesario, y con autorización previa, cuando lo solicite su Proveedor de Atención Primaria. Necesitará la aprobación de la autorización previa para los servicios especializados, que pueden proporcionarse con un costo bajo o sin costo para pacientes calificados.

## Servicios del PCAP Cubiertos en el Sistema Hospitalario y de Salud del Condado de Santa Clara

Los siguientes servicios tienen cobertura en virtud del PCAP cuando se brindan en el Sistema Hospitalario y de Salud del Condado de Santa Clara:

- Visitas al Departamento de Emergencias.
- Servicios hospitalarios para pacientes hospitalizados.
- Atención especializada



- Atención de urgencia.

## **Servicios del PCAP no Cubiertos Disponibles a Través de Otros Programas de Cobertura en su Clínica de Atención Primaria o en el Sistema Hospitalario y de Salud del Condado de Santa Clara**

La siguiente, es una lista parcial de los servicios que puede recibir a través de otros programas de cobertura:

- Planificación familiar, acceso, atención y tratamiento (Family PACT)
- Embarazo (Presumptive Eligibility for Pregnant Women or Medi-Cal)
- Abuso de sustancias (HAP, Healthcare Acces Program)
- Salud mental (HAP, Healthcare Acces Program)

### **Renovación Anual**

- Recibirá un formulario por correo cada año, aproximadamente 90 días antes de la renovación, para renovar su cobertura del PCAP.
- Para completar su renovación, sus opciones son: llenar el formulario de renovación y enviarlo por correo en el sobre con franqueo pagado, programar una cita con su clínica o Patient Access para renovar su cobertura del PCAP o determinar si usted puede ser elegible para otra cobertura o seguro.
- Llame a su clínica de atención primaria antes de la fecha de renovación si no recibe una carta de renovación. O bien, puede comunicarse con Patient Access si cambiará de clínica.
- Deberá proporcionar copias recientes de los documentos obligatorios que incluirán prueba de identidad, residencia e ingresos.
- Si no renueva su cobertura todos los años, se cancelará su inscripción en el PCAP y se le pedirá que vuelva a presentar la solicitud. En consecuencia, usted tendrá una brecha en la cobertura hasta su nueva fecha de entrada en vigencia. Seguirá teniendo que proporcionar pruebas de identidad, residencia e ingresos.

### **Cancelación de la Inscripción**

“Cancelar la inscripción” significa que usted deja el PCAP y ya no es un inscrito.

#### **Cancelación Voluntaria de la Inscripción**

La cancelación voluntaria de la inscripción es cuando usted decide finalizar su inscripción en el PCAP por cualquier motivo. Si desea cancelar su inscripción en el PCAP, llame a su clínica de atención primaria o a Patient Access al **1.866.967.4677**. La cancelación de la inscripción entrará en vigencia el último día del mes en que se solicitó.

#### **Cancelación Involuntaria de la Inscripción**

La cancelación involuntaria de la inscripción se produce cuando se cancela su inscripción por un motivo que no sea su propia elección. Es posible que se le cancele la inscripción en el PCAP por cualquiera de los siguientes motivos:

- No renueva su participación cada año.
- Su solicitud no se completó o tuvo errores.
- Se mudó fuera del condado de Santa Clara.
- Obtiene un seguro de salud patrocinado por el empleador o una cobertura para dependientes.

- Se vuelve elegible para un seguro de salud patrocinado por el gobierno, como Medi-Cal o Medicare, o un seguro de salud de Covered California con o sin subsidios.
- Usted es elegible para el Individual and Family Plan (IFP) de VHP.
- Ha realizado declaraciones falsas en su solicitud o materiales de renovación.
- Su clínica o PCAP se enteran de que usted ya no califica para el programa.