



### **Descripción general del Formulario de Atención de una Doula para proveedores autorizados<sup>1</sup>**

El Formulario de Atención de una Doula (conocido anteriormente como Formulario de Recomendación para la Atención de una Doula) permite a los Proveedores de Doulas Comunitarias de Medicaid de Virginia brindar atención a las afiliadas de Medicaid y permite a las afiliadas de Medicaid recibir los servicios de atención de una doula.

Este no es un formulario de referencia. Un formulario de atención de una doula no es lo mismo que una receta/orden médica. Al completar este formulario de atención de una doula, está permitiendo que esta persona acceda a servicios **no clínicos**<sup>2</sup> de doulas comunitarias, tales como: educación sobre el parto, comodidad y masajes, referencias de recursos, apoyo en el parto, apoyo en la lactancia, etc.

**Todas** las afiliadas de Medicaid de Virginia que estén embarazadas o hayan dado a luz en los últimos seis meses son elegibles para recibir los servicios de una doula comunitaria, independientemente de su estado de salud.

### **Instrucciones para completar el Formulario de Atención de una Doula:**

- 1) **Imprima** toda la información (excepto la firma del profesional autorizado) de forma clara y legible.
- 2) Si una afiliada está inscrita en **Pago por servicio**, envíe el formulario completo por fax al 804-452-5447.
- 3) Si una afiliada está inscrita en un plan de **Atención Médica/Organización de Atención Administrada (MCO, por sus siglas en inglés) (Aetna, Anthem, Humana, Sentara Health o United Healthcare)**, consulte ese Plan de Atención Médica (MCO) para obtener información detallada sobre el envío del formulario o devuelva el formulario completo a la afiliada de Medicaid o doula (si se conoce).
- 4) Envíe un correo electrónico a *Baby Steps VA* a [babystepsva@dmas.virginia.gov](mailto:babystepsva@dmas.virginia.gov) si tiene preguntas sobre cómo completar este formulario.

---

<sup>1</sup> Para el beneficio de los servicios de doulas, Medicaid de VA define como "profesional autorizado" a los clínicos autorizados, incluyendo médicos, parteras autorizadas, enfermeras autorizadas, asistentes médicos y otros Profesionales Autorizados de Salud Mental (el Código Administrativo de Virginia 12VAC35-105-10 define a un Profesional Autorizado de

Salud Mental como un: médico, psicólogo clínico autorizado, consejero profesional autorizado, trabajador social clínico autorizado, practicante de tratamiento de abuso de sustancias autorizado, terapeuta matrimonial y familiar autorizado o enfermera certificada especialista en psiquiátrica clínica).

**No se aceptarán recomendaciones de proveedores autorizados que no sean de servicios clínicos.** El clínico que recomienda no necesita ser un proveedor de Medicaid de VA.

<sup>2</sup> Los servicios de doulas de Medicaid de VA se brindan como un servicio preventivo. La ley federal de Medicaid (42 C.F.R. Sección 440.130(c)) indica: “Servicios preventivos” significa servicios recomendados por un médico u otro practicante autorizado de las artes curativas que actúa dentro del alcance de la práctica autorizada según la ley estatal para: (1) Prevenir enfermedades, discapacidad y otras condiciones de salud o su progresión; (2) Prolongar la vida; y (3) Promover la salud y la eficiencia física y mental.

## FORMULARIO DE ATENCIÓN DE UNA DOULA

- 1) Si una afiliada está inscrita en Pago por servicio, envíe los formularios por fax al 804-452-5447.
- 2) Si una afiliada está inscrita en una organización de atención administrada, consulte ese Plan de Atención Médica (MCO) para obtener información detallada sobre el envío del formulario o devuelva el formulario completo a la afiliada de Medicaid o doula (si se conoce).

### *Si es una afiliada de Medicaid de Virginia y está embarazada o ha dado a luz en los últimos seis meses ....*

Usted es elegible para recibir la atención de una doula comunitaria para brindarle apoyo físico, emocional e informativo antes, durante y después de dar a luz. Usted o su doula deben obtener la firma de un profesional autorizado para brindar esta atención bajo el programa de Medicaid de VA. Puede acceder al formulario de atención de una doula en: [dmas.virginia.gov/doula](https://dmas.virginia.gov/doula) o solicitar un formulario de atención de una doula a su médico/partera/enfermera<sup>1</sup> y entregárselo a su doula. Puede solicitar un formulario de atención de una doula incluso si aún no sabe quién será su doula.

### *Si usted es una doula....*

Debe obtener y conservar la recomendación de un profesional autorizado para cada afiliada antes de iniciar sus servicios de atención de doula y almacenar el registro de manera consistente con los requisitos de HIPAA. Se debe proporcionar una copia de este formulario a la Organización de Atención Administrada en la que está inscrita la afiliada (para afiliadas de atención administrada) o al Departamento de Servicios de Asistencia Médica (para afiliadas de Pago por servicio) antes de iniciar los servicios.

### *Si usted es un practicante con licencia<sup>1</sup>....*

Al completar este formulario de atención de una doula, esta persona puede acceder a los servicios **no clínicos** de una doula comunitaria<sup>2</sup>.

**Un formulario de atención de una doula no es lo mismo que una receta/orden médica.**

| Apoyo del Practicante con Licencia para la Atención de una Doula                                                       |                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nombre completo de la afiliada de Medicaid de VA (primer nombre, segundo nombre, apellido) – (escribalo):              |                                                                                                                                                                                                                                          |
| Fecha de Nacimiento de la afiliada de Medicaid de VA o Número de identificación (ID):                                  |                                                                                                                                                                                                                                          |
| Firma del Practicante con Licencia:                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nombre completo del Practicante con Licencia (primer nombre, segundo nombre, apellido) – (escribalo):                  |                                                                                                                                                                                                                                          |
| Número NPI del Practicante con Licencia:                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                          |
| Dirección y número de teléfono del Practicante con Licencia (escribalo):                                               |                                                                                                                                                                                                                                          |
| Fecha de la recomendación (mes/día/año):                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nombre de la doula o de la organización de la doula (si se conoce):                                                    |                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nombre y dirección del proveedor de los servicios de Obstetricia y Ginecología (OB/GYN) de la afiliada (si se conoce): |                                                                                                                                                                                                                                          |
| Nombre del Plan de Atención Médica de la afiliada (MCO) - (seleccione una opción):                                     | Anthem <input type="checkbox"/> Aetna <input type="checkbox"/> Humana <input type="checkbox"/> Sentara Health <input type="checkbox"/><br>United Healthcare <input type="checkbox"/> Pago por servicio (no MCO) <input type="checkbox"/> |

---

<sup>1</sup> Para el beneficio de los servicios de una doula, Medicaid de VA define como "profesional autorizado" a los clínicos autorizados, incluyendo médicos, parteras autorizadas, enfermeras autorizadas, asistentes médicos y otros Profesionales Autorizados de Salud Mental (el Código Administrativo de Virginia 12VAC35-105-10 define a un Practicante con Licencia de Salud Mental como un: médico, psicólogo clínico autorizado, consejero profesional autorizado, trabajador social clínico autorizado, practicante de tratamiento de abuso de sustancias autorizado, terapeuta matrimonial y familiar autorizado o enfermera certificada especialista en psiquiátrica clínica).

**No se aceptarán recomendaciones de proveedores autorizados que no sean de servicios clínicos.** El clínico que recomienda no necesita ser un proveedor de Medicaid de VA.

<sup>2</sup> Los servicios de doula de Medicaid de VA se brindan como un servicio preventivo. La ley federal de Medicaid (42 C.F.R. Sección 440.130(c)) indica: "Servicios preventivos" significa servicios recomendados por un médico u otro practicante autorizado de las artes curativas que actúa dentro del alcance de la práctica autorizada según la ley estatal para: (1) Prevenir enfermedades, discapacidad y otras condiciones de salud o su progresión; (2) Prolongar la vida; y (3) Promover la salud y la eficiencia física y mental.