

FORMULARIO DE RECOMENDACIÓN POR FAX

- Para recomendar un paciente a **Quitline**, envíe por fax el formulario completo al **1-800-261-6259**.
- Para recomendar un paciente a las **clases en persona para dejar de consumir tabaco**, use el número de fax de la organización asociada correspondiente incluido en la lista de la página 2.



VERMONT DEPARTMENT OF HEALTH
1-800-QUIT-NOW (784-8669) 802Quits.org

Utilice este formulario para recomendar al programa de **802Quits** a consumidores de tabaco y cigarrillos electrónicos listos para dejar el tabaco. El programa Quitline actualiza a la organización que envía la recomendación sobre la situación de sus participantes.

ORGANIZACIÓN HACIENDO LA RECOMENDACIÓN: Complete esta sección

Organización/ Consultorio	Nombre del contacto
Clínica/Hospital/Departamento	Dirección de correo electrónico
Domicilio	Teléfono () -
	Fax () -
Ciudad/Estado/Código postal	Fecha
Organización/Código de consulta 999	

PROVEEDOR: Por favor lea esta sección si el/la paciente está embarazada/amamantando O tiene presión sanguínea alta no controlada o una enfermedad cardíaca.

Por favor complete y firme el formulario de *Autorización para compartir información de salud* del Departamento de Salud de Vermont para autorizar que **802Quits** le envíe al paciente terapia gratis para reemplazar la nicotina sin necesitar receta médica, si es que está disponible. Si el proveedor no firma y envía este formulario, y el paciente tiene alguna de las condiciones mencionadas arriba, **802Quits** no puede proporcionar medicamentos para dejar el tabaco.

PACIENTE: Complete esta sección

_____, *Iniciales* Sí, estoy listo/a para dejar el tabaco y quiero que un/a asesor/a de Quitline me llame. Entiendo que **802Quits** podría enviar información a la agencia/persona que está proporcionando esta recomendación sobre mi participación en el programa.

Mejor hora para llamar: mañana tarde noche fin de semana

¿Podemos dejarle un mensaje? Sí No

Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____ Género Masculino Femenino

Nombre del paciente (Apellido) _____ (Nombre) _____

Domicilio _____ Ciudad _____ Estado _____

Código postal _____ Dirección de correo electrónico _____

Teléfono #1 () - _____ Teléfono #2 () - _____

Idioma Inglés Español Otro _____

Firma del paciente _____ Date _____

Si la firma del paciente no está disponible: Marque esta casilla para verificar que tiene la autorización del paciente en sus archivos.

802Quits se comunicará con usted en las próximas 24 a 72 horas.
La llamada se hará desde el **800-784-8669**.

PARA ENVIAR UNA RECOMENDACIÓN A QUITLINE, MANDE EL FORMULARIO
COMPLETO POR FAX AL: **1-800-261-6259**

NÚMEROS DE TELÉFONO Y FAX DE LAS ORGANIZACIONES ASOCIADAS QUE AYUDAN A DEJAR EL TABACO

La mayoría de los hospitales en Vermont ofrecen clases para dejar el tabaco. Las organizaciones asociadas ofrecen asesoría en grupo o individual. Para recomendar que un paciente reciba asesoría **en persona** a través de un especialista en el tratamiento del tabaco, **envíe el formulario por fax directamente a la organización asociada más cercana.**



VERMONT DEPARTMENT OF HEALTH
1-800-QUIT-NOW (784-8669) 802Quits.org

Brattleboro Memorial Hospital
Brattleboro, VT
Teléfono: 802-251-8456
Fax: 802-257-8318

Northwestern Medical Center
St. Albans, VT
Teléfono: 802-524-8480
Fax: 802-524-1291

Central Vermont Medical Center
Berlin, VT
Teléfono: 802-371-5945
Fax: 802-224-0437

Northeastern Vermont Regional Hospital
St. Johnsbury, VT
Teléfono: 802-748-7532
Fax: 802-427-3048

Copley Hospital
Morrisville, VT
Teléfono: 802-253-4853
Fax: 802-253-2587

Porter Medical
Middlebury, VT
Teléfono: 802-382-3468 Ext. 2
Fax: 802-388-8872

Fletcher Allen Health Care
Burlington, VT
Teléfono: 802-847-2278
Fax: 802-847-6545

Rutland Regional Medical Center
Rutland, VT
Teléfono: 802-747-3768
Fax: 802-773-9897

Gifford Medical Center
Randolph, VT
Teléfono: 802-728-7710
Fax: 802-728-7199

Springfield Hospital
Springfield, VT
Teléfono: 802-886-8946
Fax: 802-885-7678

Grace Cottage Hospital
Townshend, VT
Teléfono: 802-365-3649
Fax: 802-365-7294

United Health Alliance
Bennington, VT
Teléfono: 802-440-4098
Fax: 802-442-8568

Mt. Ascutney Hospital
Windsor, VT
Teléfono: 802-674-7089
Fax: 802-674-7155

Upper Valley – Little Rivers Health Care
Bradford, VT
Teléfono: 802-439-5321
Fax: 802-439-6783

North Country Hospital
Newport, VT
Teléfono: 802-674-7089
Fax: 802-674-7155

Para solicitar más formularios de recomendación, envíe un mensaje por correo electrónico al Departamento de Salud de Vermont a tobaccovt@vermont.gov.

Formulario actualizado el 8 de diciembre de 2015