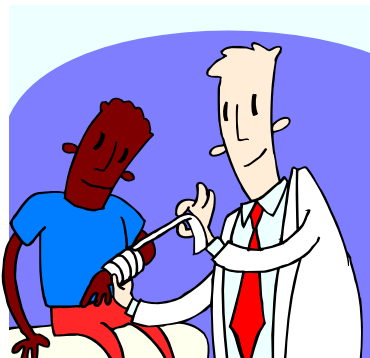


Explicación de la Información de Evaluación de Calidad de la Atención Administrada N° 3 Determine qué Plan de Atención de Salud Responde a sus Necesidades



¿Qué puedo aprender de esta hoja informativa?

La información acerca de la calidad de los planes de salud a veces puede ser un poco abrumadora. En esta hoja informativa

trataremos de ayudarle a seleccionar la información que será útil para usted. Aprenderá a seleccionar el mejor plan de salud para sus necesidades.

Sea un consumidor inteligente: Haga una lista de verificación de los aspectos que son importantes para usted en un plan de salud. La lista será diferente para cada persona, y puede ser diferente para cada miembro de la familia. Su lista puede incluir aspectos como por ejemplo:

- Los consultorios médicos están cerca de mi casa o de mi trabajo.
- Los especialistas que necesito están incluidos en la red del plan.
- El doctor habla mi idioma y el personal comprende mi cultura.
- El plan tiene buenos antecedentes de atención de pacientes con mi enfermedad.
- Mi doctor actual está en el plan.
- El plan paga los medicamentos que estoy tomando.
- El plan cubre los servicios que necesito (por ej. planificación familiar)
- El plan me ayudará obtener servicios que no están incluidos en el plan.
- Puedo obtener ayuda de una clínica por teléfono.
- Los servicios de emergencia están disponibles cerca y con rapidez.
- Puedo continuar mis tratamientos.
- Puedo usar el hospital que prefiero.

Después de preparar su lista, seleccione las diez cosas más importantes de su lista y ordene estos puntos según su importancia.

Cuando lea la información de evaluación de la calidad como las encuestas y boletas de calificaciones, mantenga esta lista cerca para ayudarle a concentrarse en las cosas que son importantes para usted.

¿Cómo elijo el proveedor de atención de salud apropiado?

Si usted ya tiene un doctor que le gusta, es probable que desee continuar con ese doctor, si es posible. Llame al consultorio del doctor y pregunte si aceptan el plan de salud que usted está considerando. Si el doctor no está en ese plan, pregunte si consideraría afiliarse a la red de ese plan. De no ser así, pregunte si el doctor puede recomendar a otro doctor que pueda estar en la red del plan.

Considere los lugares donde el plan tiene proveedores. Pida al plan un folleto con una lista de todos los proveedores de ese plan. Esta información también está disponible con frecuencia en el Internet en el sitio del plan. Cuando lea la información en la red o en el folleto, busque la fecha de la información ya que puede no estar actualizada. Debe llamar a la oficina del plan para confirmar la información y confirmar que el doctor pertenece al plan.

¿El plan tiene proveedores o grupos médicos en lugares convenientes para usted? Si usted ve una doctora o un grupo médico que le interesa, llame al consultorio y confirme que aceptan ese plan de seguro de salud y que aceptan pacientes nuevos.

Sea un consumidor inteligente: ¿Necesita cambiar de doctor? Muchas personas que tienen varias necesidades de atención de salud encuentran que algunos de sus doctores están en un nuevo plan de salud, pero otros no. ¿Por qué no le pide a sus doctores que se afilien a su nuevo plan de salud?

Si cambia de doctores, asegúrese de que su nuevo doctor obtenga sus expedientes médicos del doctor anterior para que pueda darle la mejor atención posible.

Si usted tiene que cambiar de doctor, pida una entrevista con el doctor nuevo. Puede reunirse con el doctor para ver si se siente cómodo. Prepare una lista de preguntas antes de la entrevista. ¿Se siente seguro de que este nuevo doctor le dará la clase de atención que usted necesita?

¿Qué sucede si necesito recibir atención continua de un especialista?

Lea la lista de proveedores del plan de salud. ¿Encuentra una doctora que se especializa en lo que usted necesita? A veces es más fácil buscar esta información en el sitio del plan en la red para poder buscar sólo en esa especialidad. ¿Hay un especialista en un lugar conveniente cerca de usted?

Algunos grupos médicos requieren que un doctor principal recomiende únicamente a otros doctores del mismo grupo médico. Si el especialista que usted desea está en la red del plan de salud pero no está en el mismo grupo médico que su proveedor de atención principal, es posible que tenga que pagar más para ver a ese especialista. Pregunte a su plan si su especialista puede ser su proveedor de atención principal.

Si usted tiene un hijo con necesidades especiales, debe asegurarse de que el plan tenga doctores que sean tanto pediatras como especialistas en el área de la necesidad especial de su hijo.

Sea un consumidor inteligente: Consulte con su doctor principal para averiguar cómo se realizan las recomendaciones a especialistas en ese grupo médico. Pregunte a su plan de salud acerca del costo de las recomendaciones fuera del grupo médico.

¿Qué debo buscar en los beneficios que ofrece el plan?

Vuelva a leer la lista de elementos que usted necesita de un plan de salud. Si usted incluyó terapia ocupacional, terapia física o rehabilitación física, busque si se cubren estos servicios. Busque también si existen límites para la cantidad de horas o de visitas que puede obtener en el plan. Si usted o un miembro de su familia necesitará atención en el hogar, ¿el plan cubre este tipo de atención? Busque otra vez si hay límites de horas o de cantidad de visitas.

¿Usted necesita **equipo médico durable**? Esto incluye cosas como por ejemplo sillas de ruedas o camas especiales. Busque si el plan paga el equipo médico durable. ¿Con qué frecuencia pagará un equipo nuevo? ¿Cómo me ayudará con reparaciones del equipo?

Sea un consumidor inteligente: Si su plan de salud no cubre algo que usted necesita, pregunte al plan acerca de pagos “fuera del plan”. ¿El plan de salud pagará parte del costo?



¿Qué elementos en particular pueden buscar las familias con niños que tienen necesidades especiales?

Busque para averiguar si la atención de los niños con necesidades especiales se centra en la familia. ¿El plan o el grupo médico incluye a los padres para tomar decisiones? ¿Ofrecen educación y apoyo para la atención propia en el hogar?

Muchas familias encuentran que los **administradores de casos** o **coordinadores de servicios** son muy útiles para coordinar la atención de un niño que necesita diversos servicios de atención de salud. ¿El plan ofrece servicios de administración de casos? De no ser así, ¿el plan coordina la atención con servicios de administración de casos que se ofrecen fuera del plan?

¿Dónde puedo obtener información de evaluación de calidad acerca de mi doctor o del grupo médico?

Pida directamente al doctor, al grupo médico o al plan de salud la información de evaluación de calidad. Es posible que puedan proporcionarle exactamente lo que usted necesita. Con frecuencia también puede encontrar información acerca de un doctor en el sitio del plan en la red. El sitio en la red con frecuencia puede decirle la universidad donde el doctor estudió medicina, si tiene especialidades, qué idiomas se hablan en su consultorio y en qué hospitales trabaja.

Si no sabe mucho acerca del doctor, también puede buscar en una asociación médica estatal o local para averiguar dónde puede obtener información acerca de demandas contra el doctor.

Si desea saber si una doctora está certificada en una especialidad que usted necesita, puede obtener esta información del American Board of Medical Specialties. También puede obtener información acerca de certificación y especialidades de la American Medical Association. Aunque un doctor no esté certificado como especialista, puede obtener excelente atención de ese doctor. Si usted está considerando un nuevo doctor y tiene una necesidad especial, pregunte al doctor cuánta experiencia tiene con pacientes que tienen su enfermedad o condición.

Las encuestas de consumidores y las boletas de calificaciones también son fuentes importantes de información acerca de doctores y grupos médicos. Hablaremos de estas dos fuentes de información en las Hojas Informativas 4 y 5.



¿Cómo puedo comparar los beneficios de los planes?

La dificultad para comparar los beneficios de los planes a veces es que estos no enumeran sus beneficios de forma regular de modo de facilitar la comparación entre diferentes planes.

Obtenga una copia de los beneficios del plan de su empleador o del plan de salud. Comience con los beneficios que usted necesita que están en la lista que usted preparó. Tome cada cosa que usted necesita, de a una por una. ¿El plan paga el beneficio que usted necesita? ¿El plan paga sólo parte de ese beneficio? ¿Existe un pago complementario o un deducible? ¿Existe un límite en la cantidad de visitas o sesiones? ¿El plan limita la cantidad de horas de atención de salud en el hogar? Si está comparando planes, busque el mismo beneficio en el folleto de otro plan. ¿Cuál plan cubre mejor el beneficio que usted necesita? Tal vez ponga una estrella en el plan que le da mejor cobertura.

Sea un consumidor inteligente: Considere lo que el plan ofrece en cuanto a atención preventiva. ¿El plan ofrece educación acerca de la salud? ¿El plan de salud paga exámenes físicos regulares? Lea las boletas para informarse si los niños reciben sus vacunas.

¿Cómo puedo averiguar si el plan de salud pagará los medicamentos recetados que necesito?

Pida una copia del **recetario de medicamentos** del plan de salud. El recetario es una lista de todos los medicamentos que pagará el plan de salud. El recetario le dirá si tiene un pago complementario para un medicamento en particular. Algunos recetarios ofrecen pagos complementarios más bajos si obtiene la versión genérica en vez de la versión de marca del medicamento.

Lea el recetario para ver si todos los medicamentos que usted toma regularmente se encuentran en la lista. ¿Están todos enumerados? Si no están todos en la lista, ¿el recetario explica cómo puede obtener los medicamentos que no están incluidos en el recetario? Si su medicamento no está en la lista y usted no sabe si el plan cubrirá el medicamento de todos modos, debe averiguar

en el plan de salud cómo puede obtener cobertura para ese medicamento.

Los recetarios cambian de vez en cuando. Pregunte a su plan de salud qué sucede si su medicamento luego se elimina del recetario. ¿Hay modo de continuar obteniendo el medicamento?

Si su plan de salud se niega a pagar el medicamento que su doctor dice que debe tomar, asegúrese de presentar una queja.

¿Cómo sé si los consultorios médicos son accesibles para mí?

Si usted necesita que los consultorios de su proveedor de atención de salud sean físicamente accesibles, como por ejemplo para una silla de ruedas, debe llamar al consultorio del proveedor para preguntar. De acuerdo con la ley federal y la ley de muchos estados, los consultorios de los proveedores de atención médica, como todo otro establecimiento público, deben ser accesibles para las personas que tienen trastornos de movilidad.

Sea un consumidor inteligente: Si el consultorio no es físicamente accesible, usted debe presentar una queja y puede presentar una demanda en una oficina federal o estatal de derechos civiles. No tenga miedo de ejercer su derecho civil a tener consultorios accesibles.

¿El doctor comprenderá mi cultura y hablará mi idioma?

Cuando elija un doctor, la lista de proveedores del plan de salud con frecuencia le dice qué doctores ofrecen servicios en otros idiomas aparte del inglés. Busque un consultorio médico donde se hable su idioma.

Por supuesto que simplemente por el hecho de que un consultorio médico indique en la lista que presta servicios en un idioma en particular, esto no significa que usted va a obtener *buenos* servicios en ese idioma. Usted debe recibir todos los avisos por escrito en su idioma. Usted nunca debe firmar un formulario de autorización sin entender en su propio idioma qué es lo que está autorizando. El simple hecho de que la recepcionista del consultorio haya estudiado dos años de

español en la escuela secundaria, no significa que el consultorio pueda prestar servicios en español.

Sea un consumidor inteligente: Si su proveedor de atención de salud no ofrece servicios en su idioma, exija que el plan de salud le permita cambiar de proveedores. De acuerdo con la ley federal, usted tiene el derecho de recibir servicios médicos en un idioma que usted comprenda. Usted tiene el derecho esperar traducciones e interpretaciones profesionales y correctas.

Del mismo modo, también debe esperar recibir servicios médicos que sean adecuados para su cultura. Si usted es mujer y por motivos culturales no puede ser examinada por un médico hombre, usted tiene el derecho de insistir para que la examine una doctora. Debe ver si su plan de salud capacita a las personas en temas culturales. Usted tiene el derecho de que se respeten sus necesidades culturales.

¿Cómo elijo un hospital?

Cuando usted elige un doctor, la lista de proveedores con frecuencia le dirá en qué hospitales el doctor tiene privilegios de admisión. Esto significa que cada doctor estará asociado con ciertos hospitales donde los pacientes del doctor recibirán la mayoría de su atención hospitalaria. Con algunos planes de salud, en particular los HMO, es posible que esté limitado a un hospital.

La mayoría de nosotros probablemente no prestamos mucha atención a la opción de hospital. Sin embargo, si usted necesita servicios hospitalarios con frecuencia o si usted necesitará atención hospitalaria, como por ejemplo una operación dentro de poco tiempo, debe prestar atención a su opción de hospitales.



La calidad de la atención en los hospitales puede variar en gran medida. Si usted sabe que necesitará una operación de corazón pronto, ¿no desea saber qué hospital de su área tiene los mejores antecedentes en cuanto a operaciones de corazón? Es aquí donde la información de resultados puede ser tan importante. Busque informes o boletas de calificaciones que

muestren los resultados de los servicios de hospitales que usted puede esperar utilizar. Al final de esta hoja informativa podrá encontrar algunos modos de obtener información de evaluación de calidad de los hospitales.

¿Qué sucede si necesito servicios de planificación familiar?

Si necesita servicios de planificación familiar como por ejemplo anticoncepción o abortos, estos servicios pueden ser un factor principal de calidad que debe buscar en su opción de planes de salud. Muchos planes de salud no pagan las pastillas anticonceptivas ni abortos. Lea la lista de servicios cubiertos y el recetario de medicamentos para ver si los servicios y medicamentos que necesita están cubiertos.

Aún si el plan de salud paga estos servicios, usted debe verificar si su proveedor y el hospital ofrecen servicios de planificación familiar. Algunos proveedores y algunos hospitales no ofrecen servicios de planificación familiar por motivos religiosos. Si su proveedor o su grupo médico se oponen a los servicios de planificación familiar, pueden no decirle las opciones que usted tiene a su disposición. Los proveedores que se oponen a los servicios de planificación familiar pueden no decirle a sus pacientes acerca de la posibilidad de utilizar profilácticos para evitar el contagio de enfermedades que se transmiten por contacto sexual.

Muchos hospitales no hacen abortos ni ligadura de trompas (oclusión de las trompas de Falopio de modo que una mujer no pueda quedar embarazada). Muchas mujeres se hacen una ligadura de trompas en el momento de dar nacimiento a un bebé. Si esto es algo que usted desea, debe tener esta información bastante tiempo antes de dar a luz.

Sea un consumidor inteligente: Si su plan de salud paga los servicios de planificación familiar pero su proveedor de atención de salud o el hospital no presta todos o algunos de estos servicios, usted aún tiene el derecho de recibir estos servicios.

Pregunte a su plan de salud cómo obtener servicios de planificación familiar. Ellos deben recomendarle a otro proveedor que pueda prestarle estos servicios. Aún si este otro proveedor no está en su grupo médico o en la red de proveedores de su plan de salud, haga que su plan de salud pague estos servicios.

Nadie tiene tiempo de hacer todas las investigaciones que encuentra en estas hojas informativas. Seleccione algunas cosas que le convengan a usted. Tal vez lea algunas boletas de calificaciones. Busque alguna información en el Internet. Emplear un poco de tiempo para examinar la información de evaluación de calidad puede ayudarle a obtener la atención de salud de alta calidad que usted y su familia se merecen.

Para comunicarse:

The Joint Commission:

One Renaissance Blvd.
Oakbrook Terrace, IL 60181
(800) 994-6610 (línea para quejas)

www.jointcommission.org

Puede leer guías para el consumidor en el sitio en la red. Las guías tienen información acerca de la selección de servicios de atención de salud, incluso vida con asistencia, atención de salud conductual, atención en el hogar y atención a largo plazo.

Medicare Personal Plan Finder

1-800-633-4227 (Línea gratuita de Medicare)
1-800-MEDICARE

www.medicare.gov/MPPF

En este sitio, puede buscar y comparar planes de atención administrada. También puede buscar planes que pagan los servicios que Medicare no paga. Alguna información está disponible en español también.

AHRQ:

National Guidelines Clearinghouse
P.O. Box 8547

Silver Spring, MD 20907-8547

1-800-358-9295

1-888-586-6340 TDD

www.ahrq.gov

En el sitio en la red puede leer *Your Guide to Choosing Quality Health Care*. El sitio también tiene un glosario de términos de evaluación de calidad de atención de salud. También puede investigar la calidad. Disponible en español.

HealthCareCoach.com

www.healthcarecoach.com

El sitio tiene información sobre la calidad de atención médica. Puede recibir ayuda escogiendo un hospital o a un médico principal.

National Health Law Program

www.healthlaw.org

Nuestro sitio tiene folletos en español con consejo para seleccionar un plan de salud al:

<http://www.healthlaw.org/library.cfm?fa=detail&id=71020&appView=folder>

Administrators in Medicine

www.docboard.org

Este sitio está dirigida por directores de colegios médicos estatales, y puede llevarlo al colegio médico que otorga licencias a los médicos en su estado.

American Medical Association

www.ama-assn.org

La AMA puede darle información acerca de capacitación, especialidades y certificación del colegio de muchos doctores. Busque la información acerca de buscar a un médico en el sitio en “For Patients”.

American Board of Medical Specialties

www.abms.org

En este sitio, Ud. puede confirmar que un médico tiene certificado de especialista.

Community Health Accreditation Program

1300 19th Street, NW, Suite 150

Washington, DC 20036

(800) 656-9656 o (202) 862-3413

www.chapinc.org

CHAP acredita agencias de atención de salud en el hogar o basada en la comunidad.

HealthGrades

www.healthgrades.com

En este sitio puede leer información acerca de la calidad de los hospitales, médicos, y hogares de recuperación. La información basa en encuestas exhaustivas. Normalmente la información cuesta menos que \$10.

Nursing Home Compare

www.medicare.gov/NHCompare/home.asp

Este sitio del gobierno federal ofrece información acerca de hogares de recuperación y para ancianos. Puede verificar la cantidad de residentes y personal. También puede leer información acerca de los informes de inspecciones de hogares de recuperación para saber que tipos de defectos los inspectores descubrieron. La información está disponible en español también.

AARP

601 E St. NW

Washington, DC 20049

1-888-687-2277

AARP también tiene sucursales en muchos estados.

www.aarp.org

El sitio tiene información acerca de opciones de Medicare, selección del plan de salud adecuado, selección de hogares de recuperación y para ancianos y otras opciones de atención de salud.

Federation of Families for Children’s Mental Health

9605 Medical Center Drive, Suite 280

Rockville, MD 20850

(240) 403-1901

www.ffcmh.org

La FFCMH publica guías que explican con claridad las operaciones, ventajas y peligros ocultos de la atención administrada para niños con trastornos mentales, emocionales o conductuales. También están disponibles en español.

Hoja Informativa N° 3 es una de las cinco hojas informativas para los consumidores acerca de la atención administrada. Si tiene problemas para encontrar copias de las otras hojas informativas, visite el sitio del National Health Law Program en la red en: <http://www.healthlaw.org/link.cfm?7727> para bajar sus copias gratuitas.

El Center for Health Care Strategies (CHCS), en Lawrenceville, NJ, proporcionó el financiamiento para “Explicación de la Información de Evaluación de Calidad de la Atención Administrada para los Consumidores con Necesidades Especiales”. Este proyecto fue posible a través de un subsidio por separado para CHCS otorgado por la Robert Wood Johnson Foundation. Las modificaciones anuales de esta hoja informativa son posibles a través de un subsidio por The California Endowment.

National Health Law Program 2008