

## Gestión de calidad

### Nuestros estándares de calidad

Nuestros estándares de calidad: Esforzarnos por mejorar, todos los días

Su salud es importante para nosotros. Nos esforzamos por asegurarnos de que usted obtenga cuidados de excelente calidad cuando los necesite. Para lograrlo, realizamos lo siguiente:

- Contamos con programas y servicios para asegurarnos de que la calidad del cuidado de la salud que usted obtiene sea aún mejor
- Les brindamos apoyo a las afiliadas embarazadas y a las mamás recientes con herramientas e información
- Buscamos programas locales en su comunidad para ayudarle a obtener los servicios que necesita
- Organizamos eventos para que conozca su plan y lo aproveche al máximo
- Cumplimos con normas estatales y federales
- Analizamos nuestros informes de calidad para determinar nuevas formas de ofrecer mejores cuidados

---

### Más información sobre Gestión de calidad

¿Tiene alguna pregunta sobre el programa de Gestión de calidad?

Llámenos o escríbanos. Le podemos brindar la siguiente información:

- De qué se trata la gestión de calidad
- Cuál es nuestro estado actual y cuáles son nuestros objetivos
- Qué hacemos para mejorar su situación

También podemos enviarle información sobre nuestro programa de Gestión de calidad.

Llame al 1-800-514-4561 (TTY 711).

---

### Administración de casos: le ayudamos a manejar todos los componentes

El cuidado de la salud puede ser abrumador. Nuestros administradores de casos pueden hacer que sea más fácil. Sus proveedores saben cómo ayudarle con el cuidado. Saber cómo cuidarse también es de gran ayuda. Justamente eso es lo que hacen los administradores de casos.

Como afiliado de Better Health, le ofrecemos varios tipos de servicio diferentes. Su administrador de casos trabaja tanto con usted como con su proveedor para establecer un plan de cuidados. Es posible que ya esté trabajando con un administrador de casos y que sepa cómo comunicarse con él.

Si considera que necesita servicios de administración de casos o si necesita ayuda para comunicarse con su administrador de casos, llámenos al 1-800-514-4561 (TTY 711).

Los administradores de casos podrían comunicarse con usted en estas situaciones:

- Si usted o su médico consideran que la administración de casos podría ayudarle
- Ha salido del hospital y necesita ayuda con las visitas de seguimiento para otros proveedores
- Visita con frecuencia la sala de emergencias (ER) para recibir cuidados no urgentes que podría brindarle su proveedor
- Llama a la línea de ayuda Better Health On Call y necesita más seguimiento para cuidados continuos
- Tiene problemas físicos graves y necesita más ayuda
- Tiene problemas de salud del comportamiento y necesita más ayuda para trabajar con todos sus proveedores

Su administrador de casos también puede ayudarle con lo siguiente:

- Organizar servicios de cuidado de la salud
- Obtener autorizaciones (aprobaciones) previas y remisiones
- Revisar su plan de cuidados

Si nosotros nos comunicamos con usted, un enfermero o un trabajador social deberán hacer lo siguiente:

- Identificarse con su nombre, título y puesto en Better Health
- Contarle lo que le ofrecemos
- Hablarle sobre su salud y sobre la forma en que maneja los diferentes aspectos de su vida

---

## **Administración de utilización: cómo tomamos decisiones sobre el cuidado y los servicios**

En ocasiones, debemos tomar decisiones sobre la forma en que pagamos el cuidado y los servicios. A esto se lo denomina Administración de utilización (UM).

Nuestro programa de UM tiene las siguientes funciones:

- Analizar qué servicios son necesarios por motivos médicos, cuándo y en qué medida
- Brindar los mejores resultados posibles para la salud de nuestros afiliados

El programa de UM no tiene estas funciones:

- Decirles a los médicos que le nieguen servicios o que le brinden menos servicios para limitar o denegar cuidados
- Interrumpir los servicios que ciertas personas reciben
- Recompensar a los médicos por limitar o denegar el cuidado

## **Cómo comunicarse con el personal de Administración de utilización**

Para algunos servicios y beneficios de Better Health, se necesita una aprobación previa. Esto significa que su proveedor debe solicitarle a Better Health que apruebe los servicios que desea que usted reciba. Los servicios que no necesitan aprobación son los siguientes:

- Cuidados de emergencia
- Cuidados necesarios después de una hospitalización

Nuestro equipo de Revisión de utilización analiza las solicitudes de aprobación y toma las siguientes decisiones:

- Si el servicio es necesario por motivos médicos
- Si el servicio está incluido en sus beneficios de Better Health

¿Qué debe hacer si Better Health no aprueba cuidados que usted considera que necesita? Usted o su proveedor pueden solicitarnos que analicemos nuevamente la solicitud. Les informaremos a usted y a su proveedor cuando recibamos su solicitud. Puede solicitarnos que revisemos nuevamente estos servicios:

- No aprobados
- Limitados en cuanto al monto o al tiempo con respecto a lo que se solicitó

¿Tiene alguna pregunta sobre una aprobación o una denegación que haya recibido? Llame a Servicios para afiliados al 1-800-514-4561

(TTY 711). Nuestro equipo de Revisión de utilización o su administrador de casos pueden responder sus preguntas.

---

### **Su opinión nos importa**

Todos los años, hacemos una encuesta sobre los beneficios que ofrecemos entre nuestros afiliados. Si recibe una encuesta por correo, email o teléfono, le agradeceríamos que la conteste. Ayúdenos a mejorar su plan.

---

### **Nueva tecnología en medicina y en los cuidados**

Para asegurarnos de usar siempre los últimos tratamientos y equipos médicos para que usted se sienta de la mejor manera posible, nuestro director médico y nuestros proveedores examinan todos los cambios médicos más recientes. Examinan lo siguiente:

- Tratamientos y servicios médicos
- Tratamientos y servicios de salud del comportamiento
- Medicamentos
- Equipos

Además, analizan la bibliografía científica y médica más actual. Con todos estos datos, consideran lo siguiente:

- Si los cambios son seguros y útiles
- Si estos cambios ofrecen los mismos resultados o resultados mejores que lo que se usa en la actualidad

Este trabajo se lleva a cabo para ayudarnos a decidir si deberíamos agregar un tratamiento o un cuidado nuevo a los beneficios.

---

### **Usted tiene derechos y responsabilidades**

Como afiliado de Better Health, usted tiene derechos y responsabilidades, que están enumerados en su manual del afiliado. ¿Necesita una copia impresa del manual del afiliado? Llame a Servicios para afiliados al 1-800-514-4561 (TTY 711).

---

## Sus beneficios y la forma de obtener cuidados médicos

¿Desea obtener más información sobre nuestros servicios y beneficios? Consulte su manual del afiliado. Allí encontrará información sobre lo siguiente:

- **Cuidado de la salud preventivo:** entérese de cómo prevenir muchos problemas de la salud y cómo tener una vida más sana.
- **Cuidado de la salud preventivo para mujeres:** conozca cómo obtener acceso a especialistas en la salud de la mujer para recibir servicios de cuidado de la salud habituales y preventivos.
- **Beneficios y acceso al cuidado:** obtenga más información sobre sus beneficios y la forma de obtener cuidados médicos.
- **Ayuda con el idioma:** conozca cómo obtener nuestra información en el idioma que usa en su casa.
- **Administración de casos:** trabaje con un administrador de casos para conocer formas de obtener cuidado para sus problemas de salud.
- **Derechos y responsabilidades de los afiliados:** lea acerca de sus derechos y responsabilidades.
- **Aviso sobre prácticas de privacidad:** obtenga más información sobre la forma en que protegemos su información privada.
- **Necesidad por motivos médicos:** conozca cómo decidimos si el cuidado es adecuado para usted en función de la cobertura correcta y de los niveles correctos de cuidado y servicio.
- **Instrucciones anticipadas:** obtenga más información sobre su derecho a usar una instrucción anticipada (testamento vital) y tenerla registrada o disponible en caso de que no les pueda decir a los demás cuál es el cuidado que desea obtener para que lo mantengan con vida. Su proveedor podrá brindarle formularios de instrucciones anticipadas y más información al respecto.

---

## Nuestro Aviso sobre prácticas de privacidad

En el aviso, se le informa cómo podríamos usar y compartir los datos sobre su salud. Además, se le informa cómo obtener estos datos. El aviso cumple con la norma de privacidad establecida por la Ley de Responsabilidad y Transferibilidad de Seguros Médicos (HIPAA). Nuestro Aviso sobre prácticas de privacidad figura tanto en su manual del afiliado como en [Internet](#). Llame a Servicios para afiliados al 1-800-514-4561 (TTY 711) si desea que se le envíe una copia del Aviso sobre prácticas de privacidad por correo.

---

## ¿Ya no es un niño? Podría necesitar un nuevo médico de cabecera (PCP).

Cuando llega a la adultez, sus necesidades con respecto al cuidado de la salud comienzan a cambiar. Si se está atendiendo con un pediatra, podría buscar un proveedor de cuidados primarios que trate adultos.

Los consultorios de PCP para adultos incluyen lo siguiente:

- Medicina familiar
- Medicina general
- Medicina interna

Podría pedirle a su PCP actual que le recomiende un nuevo PCP que atienda adultos. También cuente con nuestra ayuda en caso de que la necesite. Puede cambiar su PCP en cualquier momento. Con nuestra

[herramienta Buscar un médico](#), le resultará sencillo. O bien, llame a Servicios para afiliados al 1-800-514-4561 (TTY 711).