



Neighborhood Health
Partnership

A UnitedHealthcare Company

BOLETÍN DE *Miembros*

Mayo 2008

**Selección de su
medico de cabecera**

**Protección de
la confidencialidad
de su información**

**Cómo presentar
un reclamo formal
o una queja**



Neighborhood Health
Partnership

A UnitedHealthcare Company

7600 Corporate Center Drive
Miami, FL 33126



BOLETÍN DE *Miembros*

Mayo 2008

Nueva tecnología	2
Hablemos de incentivos	3
Protección de la confidencialidad de su información ..	3
Selección de su médico de cabecera	3
Cómo encontrar un especialista en nuestra red; y cómo obtener información sobre un proveedor	4
Cambios de farmacia	5
Lista de medicinas con receta	5
Cómo presentar un reclamo formal o expresar una queja	6
Satisfaciendo sus necesidades:	
Reclamos formales externos y apelaciones	7
Acceso al personal de administración médica	8
Programa de MC	8

El Boletín de Miembros es publicado como un servicio a la comunidad, para los amigos y patrocinadores de NEIGHBORHOOD HEALTH PARTNERSHIP. Oficinas corporativas: 7600 Corporate Center Drive, Miami, FL 33126. Servicios para miembros: 305-715-2500 (en el condado Miami-Dade), o 1-800-354-0222 (fuera del condado Miami-Dade), o 305-715-2322 (para personas con limitaciones auditivas), www.myNHP.com.

Daniel I. Rosenthal

CEO de la Región del Sur de Florida

Ramon E. Coto

Vicepresidente Ejecutivo

Maritza Borrajero

Vicepresidenta de Operaciones con Proveedores

Betty Thomas

Directora de Administración de Miembros

Lisette Martinez

Coordinadora de Apoyo de Operaciones

Roy Farach

Director de Servicios Corporativos

El Boletín de Miembros es publicado por NEIGHBORHOOD HEALTH PARTNERSHIP, INC. Prohibida la reproducción de ningún segmento de esta revista, en ningún formato, sin el permiso previo de sus editores. Si usted tiene alguna observación o pregunta sobre contenido editorial específico que pueda afectar su salud, por favor contacte a su proveedor de servicios de salud. Las personas que aparecen en fotos e ilustraciones podrían ser modelos.

A continuación, algunas cosas que puede encontrar en nuestro sitio Web:

- Recursos en myNHP.com.
- Preguntas frecuentes, incluso preguntas sobre farmacia.
- Lista de medicinas preferenciales.
- Orientación sobre salud preventiva.
- Evaluación de nuevas tecnologías.
- Declaración afirmativa de NHP sobre decisiones de administración de uso.
- Búsqueda de proveedores incluidos en nuestra red.
- Proceso y derechos de reclamos formales (incluso externos); cómo presentar una queja.
- Derechos y responsabilidades de los miembros.
- Información sobre remisiones.
- Artículos sobre seguridad del paciente.
- Boletines de miembros (copias y archivo).
- Declaración de Confidencialidad en Internet correspondiente al pedido de una nueva tarjeta de identificación.
- Administración de uso de NHP (acceso e información)
- Aviso de prácticas de privacidad (uso y divulgación de información de salud protegida)
- Programas de mejoramiento de la calidad (metas, avances y logros)
- Formularios (disponibles para descarga: Formulario de reclamos POS, formularios de reclamos formales, derechos y responsabilidades de los miembros, nombramiento de representantes, autorización para el uso y la divulgación de PHI, lista de medicamentos con receta, programa de descuento Eyemed para la vista)
- Manual de miembros

Nueva Tecnología

Mediante su afiliación con United Healthcare, NHP se mantiene al día con los adelantos en nueva tecnología, y está en contacto con tecnologías nuevas y emergentes para determinar su aplicación apropiada y segura.

El equipo revisa literatura desarrollada por grupos médicos y de investigación, agencias gubernamentales y sociedades especializadas. Esta información es presentada al National Medical Technology Assessment Committee para determinar si una nueva tecnología debería ser incluida en paquetes de beneficios. Si desea saber si una tecnología nueva es cubierta por NHP, llame al Servicio a Miembros al 1-800-354-0222 (fuera del condado Miami-Dade), al 305-715-2500 (dentro del condado Miami-Dade) o al 305-715-2322 (para personas con limitaciones auditivas), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m.

Hablemos de Incentivos

NHP ha establecido un programa de manejo de uso con el objetivo principal de brindar un sistema de atención médica que promueva el logro de resultados positivos de la manera más rentable, sin comprometer la calidad de la atención que ofrecemos. Esto nos permite ser competitivos en el mercado y brindar al mismo tiempo una prima y un plan de salud asequibles.

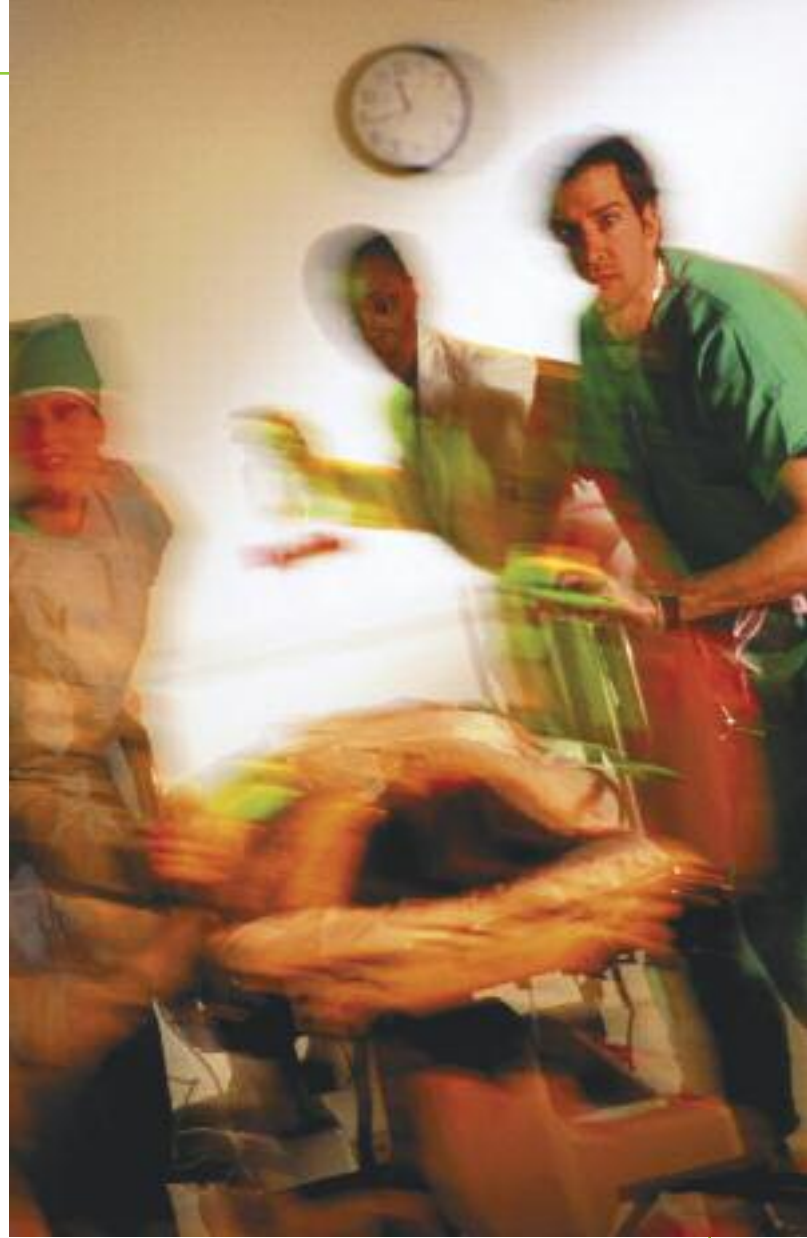
El uso inapropiado de la atención y servicios médicos representa un riesgo para la salud y la seguridad de los miembros de NHP. Un uso inapropiado podría significar que nuestros miembros no estaban recibiendo la atención preventiva necesaria para mantenerse saludables. También podría conducir a un acceso limitado por parte de los miembros a la atención médica ambulatoria e interna, y a un uso inadecuado de la sala de emergencia.

NHP supervisa el desempeño de sus médicos y proveedores, buscando detectar y corregir potenciales usos inapropiados.

NHP no utiliza incentivos que alienen la obstaculización de la atención y el servicio médicos, o que premien las restricciones inapropiadas de la atención médica. Al contrario, alentamos el uso apropiado oponiéndonos a cualquier práctica indebida.

Para ello, NHP distribuye una declaración que describe el criterio de nuestra toma de decisiones de administración de uso para todos nuestros proveedores, empleados y miembros. Con esta declaración, NHP afirma que:

- La toma de decisiones de la administración de uso se basa sólo en la aptitud de la atención y los servicios médicos y en la existencia de cobertura.
- NHP no recompensa a los médicos u otras personas que realicen revisiones del uso con el fin de rechazar la cobertura del servicio o la atención médica.
- No se ofrecen incentivos para alentar decisiones que puedan resultar en usos inapropiados.



Protección de la Confidencialidad de Su Información

NHP toma varias medidas para garantizar que la información protegida sobre su salud (PHI) se mantenga confidencial.

Las notificaciones de rutina de nuestras prácticas de privacidad incluyen:

- Una declaración de nuestro compromiso con su privacidad.
- Una explicación de cómo NHP usa y divulga su PHI, y otros usos y divulgaciones permitidas o exigidas por ley.
- Sus derechos relacionados con su PHI.
- Cómo obtener información adicional.
- Cómo presentar una queja.

NHP debe solicitar su autorización antes de divulgar su PHI con propósitos no rutinarios. NHP también le permite acceder a la información de su PHI y sus reclamos, previa presentación de una solicitud por escrito.

Los empleados de NHP reciben capacitación y entrenamiento

para garantizar que se mantenga la confidencialidad de su PHI escrita, oral y electrónica. La PHI que se transmite por vía electrónica se codifica, y cualquier documento que contenga su PHI se almacena en un área segura a la que sólo tienen acceso personas autorizadas.

NHP utiliza, divulga y solicita sólo la cantidad mínima de información necesaria. NHP no divulga su PHI a su empleador por motivos laborales sin su autorización, pero podría divulgar su PHI en virtud de cuestiones administrativas del plan. Para obtener un aviso de privacidad completo que detalle todas nuestras prácticas de privacidad, por favor llame al Servicio a Miembros, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m., a los siguientes números: 305-715-2500 (en el condado Miami-Dade), o al 1-800-354-0222 (fuera del condado Miami-Dade). Las personas con limitaciones auditivas (TTY) pueden llamar al: 305-715-2322.

Selección de Su Médico de Cabecera

Cómo encontrar un médico en nuestra red y cómo obtener información sobre un proveedor

Al inscribirse en Neighborhood Health Partnership, debe haber seleccionado un médico de cabecera (PCP) para usted y cada uno de los miembros cubiertos de su familia. Es importante crear una relación con un proveedor que sea adecuado para usted. Si necesita ayuda para seleccionar su PCP, o si desea seleccionar otro, NHP puede asistirlo de distintas maneras.

Actualmente Neighborhood Health Partnership ofrece muchos servicios para miembros a través de nuestro sitio Web www.myNHP.com. Usted puede buscar un médico en su zona en el Directorio de Proveedores en línea.



- Haga clic en el enlace "Encuentre un NHP: Proveedor", en la página principal del sitio Web.
- Busque usando todos o alguno de los siguientes datos: un código postal, el condado, o el nombre o apellido del proveedor.

Si un médico o cualquier otro proveedor de servicios de salud no aparecen en el directorio, comuníquese con el departamento de servicio a miembros para solicitar asistencia. Actualmente, esta función en línea es capaz de ubicar un PCP que se adecue a sus necesidades. Una vez que seleccione un proveedor, necesitará llamar al Servicio a Miembros a los números que aparecen abajo, para solicitar un cambio de proveedor.

Sin embargo, el sitio Web de NHP está mejorando constantemente para satisfacer mejor sus necesidades. En los meses siguientes, estaremos actualizando esta función para que usted pueda cambiar su PCP directamente mediante nuestro sitio Web, sin necesidad de llamadas posteriores de confirmación.

Directorio de proveedores: El directorio de proveedores de NHP incluye listas de nuestra red de farmacias, hospitales, especialistas y la ubicación de centros de servicio de salud. Las listas de proveedores incluyen el nombre, la dirección y el número telefónico de cada proveedor, los idiomas con que opera el consultorio y la afiliación hospitalaria del proveedor. Si desea cambiar su PCP, por favor use el directorio, y luego llame al servicio a miembros a los números listados abajo, para notificarnos su elección. Usted puede ordenar copias adicionales del directorio de proveedores a través del sitio Web.

Estamos aquí para ayudar: Nuestros representantes de servicio a miembros pueden ayudarlo a elegir o cambiar de PCP. Nuestro

servicio a miembros puede también darle información específica sobre proveedores en la red ¿como los idiomas que se hablan en el consultorio?, obtenida mediante el proceso de acreditación.

Por favor, tenga a mano su número de identificación de miembro (o de Seguro Social) y su nueva selección de PCP, al momento de hacer la llamada. Para proteger su privacidad, NHP sólo permite que sea el miembro quien cambie su PCP. Los miembros pueden hacer cambios en representación de sus hijos menores de edad. Neighborhood Health Partnership trabaja en forma permanente para brindarle acceso rápido y fácil a los servicios que más necesita.

Por favor, llámenos o visítenos por Internet para ayudarlo en la selección de su próximo PCP.

Llame a nuestros representantes de servicio a miembros disponibles de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m., al 205-715-2500 (en el condado Miami-Dade), o al 1-800-354-0222 (fuera del condado Miami-Dade). Las personas con limitaciones auditivas pueden llamar al 305-715-2322.



Derechos y Responsabilidades de Los Miembros

DERECHOS DE LOS MIEMBROS

- Usted tiene derecho a ser tratado con amabilidad y respeto, y de un modo que respete su dignidad y su derecho a la privacidad.
- Usted tiene derecho a una total confidencialidad en cuanto al diagnóstico, el tratamiento o la atención médica brindada por un proveedor de NHP.
- Ninguna información sobre su tratamiento y diagnóstico puede ser divulgada sin su consentimiento escrito.
- Usted tiene derecho a negarse a que se divulgue información personal identificable, excepto cuando la ley lo requiera.
- Usted tiene derecho a una explicación satisfactoria y completa de su estado de salud y también a participar, junto con los médicos, en las decisiones relacionadas con sus cuidados médicos.
- Usted tiene derecho a obtener respuestas razonables y rápidas a sus preguntas y pedidos.
- Usted tiene derecho a que se le informe sobre todos los tratamientos disponibles para usted, y sobre sus posibles ventajas y riesgos.
- Usted tiene derecho a analizar las opciones de tratamiento adecuadas o necesarias para sus problemas, de salud desde un punto de vista médico o independientemente del costo o la cobertura de beneficios.
- Usted tiene derecho a rechazar cualquier tratamiento.
- Usted tiene derecho a recibir atención y tratamiento rápidos, amables y apropiados.
- Usted tiene derecho a que se le brinde información sobre sus beneficios, las exclusiones y limitaciones del plan, y sobre cualquier pago que usted deba asumir.
- Usted tiene derecho a recibir un directorio de proveedores participantes, a seleccionar al médico de cabecera que prefiera, y a cambiarlo por cualquier motivo.
- Usted tiene derecho a presentar una queja o una apelación relacionada con NHP, un proveedor o un servicio que haya recibido; y a recibir una respuesta oportuna.
- Si no está satisfecho con la respuesta a su queja, puede presentar un reclamo formal o abrir un proceso de apelación.
- Usted tiene derecho a saber quién le brinda servicios médicos y quién es responsable de su atención.
- Usted tiene derecho a recibir información sobre NHP, sus servicios, sus médicos y proveedores y sobre los derechos y responsabilidades de los miembros.
- Usted tiene derecho a saber qué reglas se aplican a su plan médico.
- Usted tiene derecho a hacer recomendaciones concernientes a las políticas de derechos y responsabilidades de los miembros.
- Usted tiene derecho a recibir una copia completa de la Florida Patient's Bill of Rights (Declaración de derechos de los pacientes de Florida).

RESPONSABILIDADES DE LOS MIEMBROS

- Usted es responsable de seleccionar su médico de cabecera en treinta días a partir de la fecha de entrada en vigencia de su cobertura. Si no escoge un médico de cabecera, se escogerá uno por usted.
- Usted es responsable de acudir a las consultas con su médico de cabecera en la fecha y la hora programadas.
- Usted es responsable de presentar su tarjeta de identificación de NHP antes de recibir servicios médicos.
- Usted es responsable de mostrar una conducta apropiada al buscar asistencia médica.
- Usted es responsable de seguir atendiéndose y de cumplir con el tratamiento recomendado por sus doctores, para el cual usted dio su consentimiento.
- Usted es responsable de mantenerse al día con todos sus copagos o cobros de atención.
- Usted es responsable de seguir las instrucciones y recomendaciones de cuidado de salud acordadas con su médico.
- Usted es responsable de brindar la mayor cantidad posible de información que NHP o sus médicos y proveedores necesiten para su cuidado médico.
- Usted es responsable de comprender los beneficios, exclusiones y limitaciones de su plan de salud.
- Usted tiene la responsabilidad de entender sus problemas de salud y de participar, en la medida de lo posible, en el desarrollo de objetivos de tratamiento acordados mutuamente.
- Usted es responsable de sus acciones si rechaza el tratamiento médico.

Información de Farmacia

Como parte de sus beneficios de farmacia, Medco Health Solutions, Inc. (Medco) ofrece acceso a una serie de herramientas e información en línea para ayudarlo a aprovechar al máximo sus beneficios de farmacia. Ingrese a www.365wellst.com para:


- Buscar costos de medicamentos con receta.
- Buscar medicamentos alternativos más económicos.
- Pedir medicinas de mantenimiento por correo.
- Ver su historial de reclamos de recetas.
- Encontrar una farmacia.



Lista de Medicamentos Con Receta

Nuestra lista de medicamentos con receta es un directorio de medicinas de uso sujeto a prescripción médica, e incluye medicamentos genéricos y de marca que la Administración de Drogas y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) aprobó tras corroborar su seguridad y eficacia. Es una herramienta que ayuda a guiarlo a usted y a su médico en la selección de los medicamentos que permitan el uso más efectivo y económico de sus beneficios de farmacia. La lista de medicamentos con receta está sujeta a revisión y modificación.

Para obtener una copia de la lista de medicamentos con receta, visite: www.mynhp.com/member/pharmacy. ¿Tiene alguna pregunta? También puede llamar a nuestro departamento de servicio a miembros al 305-715-2500 (en Miami-Dade) o al 1-800-354-0222, de lunes a viernes entre las 8 a.m. y las 6 p.m. Las personas con limitaciones auditivas (TTY) pueden llamar al 305-715-2322.



Le ayudamos a resolver sus problemas

Cómo presentar un reclamo formal o expresar una queja

NHP se esfuerza por brindarle todas las oportunidades de acceso a nuestro proceso de reclamos formales y apelaciones cuando enfrente situaciones difíciles. Creemos que una comunicación honesta y abierta con nuestros miembros es el mejor modo de resolver conflictos. No obstante, en algunos casos, el diálogo no conduce a una solución y debe utilizarse el proceso de reclamos formales. Es nuestro deseo recordarle a cada uno de nuestros miembros el mejor modo de acceder a este canal de comunicación con NHP.

Reclamo por teléfono o por correo

Puede presentar un reclamo formal llamando al departamento de servicios a miembros al 305-715-2500 (en el condado Miami-Dade), al 1-800-354-0222 (fuera del condado Miami-Dade), o al 305-715-2322 (para las personas con limitaciones auditivas), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m.

También puede escribirnos a la siguiente dirección:

Attn: Grievance and Appeals
Neighborhood Health Partnership
P.O. Box 025680
Miami, FL 33102

Si alguien que no sea usted solicita una queja formal en su nombre, se requerirá un formulario de nombramiento de representante (AOR, appointment of representative). Una vez que se reciba un AOR completo, se abrirá su caso y usted recibirá una carta de confirmación de recibo.

Puntos a incluir. La solicitud de queja formal debe contener la siguiente información:

- El nombre, la dirección y el número de identificación (ID) del miembro de NHP;
- un resumen de la queja formal, toda comunicación previa con el plan y una descripción de la solución que se busca;
- la firma del miembro; y
- la fecha en la que se firmó la queja formal.

Nota: Tenga presente que los reclamos formales deben presentarse dentro de los trescientos sesenta y cinco (365) días de sucedido el hecho por el cual el miembro busca resarcimiento.

Nivel 1 Proceso de reclamos formales

El miembro presenta ante NHP una queja o un reclamo formal escrito. El administrador de reclamos formales y apelaciones o la persona designada para esa función es responsable de revisar y resolver las quejas formales del nivel 1. El reclamo formal será derivado al jefe del departamento correspondiente para la revisión y la decisión iniciales.

Nivel 2 Proceso de reclamos formales

Si el miembro no queda satisfecho con el resultado del nivel 1 de reclamos formales, el miembro podrá solicitar que su queja sea escuchada por el panel del Comité de Reclamos Formales. El panel de este comité está integrado por personal de NHP no involucrado en la decisión del nivel anterior. El miembro podrá presentar su caso ante el comité en persona o por otro medio, acordado tanto por el miembro como por el comité, tal como conferencia telefónica u otros medios tecnológicos.

RESPONDIENDO a sus PREOCUPACIONES

Reclamos formales y apelaciones externas

En un esfuerzo por prestar un mejor servicio a todos nuestros miembros, NHP busca brindar a cada uno de ustedes todas las oportunidades de aprovechar el proceso de reclamos formales y apelaciones del plan, cuando enfrente situaciones difíciles. Creemos que la comunicación sincera y abierta con los miembros es la mejor forma de resolver conflictos; sin embargo, en algunos casos, el diálogo solo no conduce a una solución y se debe recurrir al proceso de reclamos formales. Por eso, es nuestro deseo recordarles a todos nuestros miembros el mejor modo de acceder a este canal de comunicación con NHP.

Tras completar el proceso de reclamos formales interno de NHP, o en cualquier momento durante el proceso de reclamo, si usted no está satisfecho el resultado,

puede también presentar un reclamo ante el proveedor estatal o el programa de asistencia al suscriptor.

Llame a cualquiera de estos centros de atención al 1-888-419-3456, o escriba al panel a la siguiente dirección: 2727 Mahan Drive, Tallahassee, FL 32308.

Para más información sobre sus derechos en cuanto a reclamos formales y apelaciones externas, por favor revise su manual de miembro o la evidencia de cobertura. *Llame en cualquier momento durante el proceso de reclamo. Los miembros de NHP pueden comunicarse al 1-888-419-3456 para hablar con la Agencia de Administración de Cuidados de Salud y tratar problemas de calidad de servicio. O llame al Departamento de Seguros, al 1-800-342-2762, por problemas de pagos y facturación.*

**Proveedor estatal
y programa de
asistencia al suscriptor
1-888-419-3456**

Programa de Mejoramiento de la Calidad

Neighborhood Health Partnership (NHP) ha implementado un programa exitoso de Mejoramiento de la Calidad (MC) desde 1995. El programa de MC es responsable de todas las tareas de coordinación y supervisión que se realizan en NHP. La implementación y la meta primordial del departamento de MC es mejorar la calidad de la atención clínica y de los servicios que NHP ofrece a sus miembros y proveedores. Para garantizar la excelencia continua en esta área, se genera un programa anual que indica cómo supervisamos, informamos e implementamos actividades de calidad. Muchos departamentos de NHP usan metas de desempeño y normas de la industria como base para determinar la calidad. NHP continúa demostrando importantes mejoras en sus iniciativas de atención y servicio.

El programa de MC aplica pautas de mejora continua de la calidad para brindar una atención y servicios adecuados a los miembros de NHP. Es prioridad de NHP ofrecer a sus miembros un medio efectivo y eficiente para que utilicen sus recursos de tratamiento médico. Creemos que la capacidad de lograr resultados deseables y saludables para los miembros de NHP comienza con la provisión de atención y servicios de calidad. La meta general del programa de MC es brindar atención y servicios de calidad a los miembros de NHP mediante un sistema integral de gestión de la calidad, que cubra los aspectos principales de la atención clínica y de los servicios. Por ejemplo, NHP ha seguido mejorando los actuales programas de gestión de la salud para pacientes con problemas cardiacos y de obstetricia. Esto incluyó la prestación de servicios a más de 10.000 miembros al año, y la continuidad del tratamiento de sus miembros.

Mejoramiento de Calidad



Acceso al personal de administración médica

El personal de NHP se encuentra disponible para sus miembros a fin de tratar temas relacionados con la administración de uso (UM, utilization management), incluso con sus decisiones, así como para responder preguntas acerca del programa y el proceso de UM.

El personal de servicio a miembros está disponible en días laborables, de 8:30 a.m. a 5:00 p.m. Contáctese con este departamento llamando al 305-715-2500 o al 1-800-354-0222 (fuera del condado Miami-Dade), para preguntas sobre el proceso de UM o para solicitar un resumen del programa de UM. El personal de servicio a miembros está capacitado para responder preguntas sobre el proceso de UM. Además, de ser necesario, se puede acceder al departamento de UM contactando a la línea de servicio a miembros. Las personas con limitaciones auditivas (TTY), pueden llamar al 305-715-2322.

¿Puede usted beneficiarse del Manejo de Casos?

Neighborhood Health Partnership, Inc., mediante su afiliación con Optum®, ofrece soluciones de administración de salud para ayudar a nuestros miembros a estar y mantenerse saludables, y a vivir con una enfermedad. El manejo de casos implica el proceso de identificar miembros que se encuentren en riesgo, evaluando y planificando los pasos pertinentes para cubrir sus necesidades de atención médica. El criterio para el manejo de casos incluye, entre otras cosas, condiciones específicas, hospitalizaciones frecuentes o visitas por atención de emergencia. Si usted siente que podría beneficiarse de los servicios de manejo de casos, por favor comuníquese con nuestro departamento de servicio a miembros, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m., llamando al siguiente teléfono: 305-715-2500 (en el condado Miami-Dade), o al 1-800-354-0222 (fuera del condado Miami-Dade). Las personas con limitaciones auditivas (TTY) pueden llamar al 305-715-2322.

