

# BOLETÍN DE *Miembros*

*Septiembre 2008*

**Selección de su  
medico de cabecera**

**Protección de  
la confidencialidad  
de su información**

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



# BOLETÍN DE *Miembros*

Septiembre 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. Departamento de Servicios al Cliente 1-888-414-3245 o 305-715-2322 (para personas con limitaciones auditivas) [www.myNHP.com](http://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.



## 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 al Cliente al 1-888-414-3245 o al 305-715-2322 (para personas con limitaciones auditivas), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m.

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

- Recursos en [myNHP.com](http://myNHP.com).
- Preguntas frecuentes, incluso preguntas sobre farmacia.
- Lista de medicinas preferenciales.
- Vacunación
- Evaluación de nuevas tecnologías.
- Declaración afirmativa de NHP sobre decisiones de administración de uso.
- Búsqueda de proveedores incluidos en nuestra red.
- Reclamos formales y apelaciones externas; 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)
- 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
- Manual de miembros

# 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 al Cliente, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m., a los siguientes números: 1-888-414-3245. Las personas con limitaciones auditivas (TTY) pueden llamar al: 305-715-2322.

## 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 alienten 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.



# Selección de Su Médico de Cabecera

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

**A**l 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](http://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 al cliente disponibles de lunes a viernes de 8 a.m. a 6 p.m., al 1-888-414-3245. Las personas con limitaciones auditivas pueden llamar al 305-715-2322.



## Derechos y Responsabilidades de Los Miembros

### Le damos el poder de obtener una mejor atención de la salud.

Las palabras vacías no hacen que se sienta mejor. Para eso se necesita una mejor compañía de atención de la salud.

Es por eso que creamos la Declaración de Derechos y Responsabilidades del Miembro. Detalla exactamente lo que puede esperar de su experiencia de atención de la salud y también cómo puede mejorar esa experiencia.

#### Usted tiene derecho a:

- Ser tratado con respeto y dignidad por el personal de Neighborhood Health Partnership, Inc., los médicos y profesionales de atención de la salud de la red.
- Privacidad y confidencialidad para tratamientos, exámenes y procedimientos que reciba.\*
- Expresar inquietudes sobre el servicio y la atención que reciba.
- Registrar quejas y apelaciones con respecto a su plan de salud y la atención que reciba.
- Recibir respuestas oportunas a sus inquietudes.
- Participar en un análisis honesto con su médico sobre las opciones de tratamiento médicamente adecuadas para sus condiciones, sin importar el costo o la cobertura de beneficios.
- Recibir acceso a médicos, profesionales de atención de la salud y otros centros de atención de la salud.
- Participar con su médico y otros profesionales de atención de la salud en decisiones acerca de su atención.
- Hacer recomendaciones con respecto a la política de responsabilidades y derechos del miembro de Neighborhood Health Partnership, Inc.
- Recibir información sobre Neighborhood Health Partnership, Inc., nuestros servicios, médicos y profesionales de atención de la salud de la red.
- Recibir información sobre tratamientos experimentales y negarse a participar.
- Que se procesen las decisiones y los reclamos sobre cobertura con respecto a las normas reguladoras, cuando corresponda.
- Elegir una Instrucción por Anticipado para designar el tipo de atención que desea recibir en caso de que no pueda expresar sus deseos.

*\*Para obtener una descripción de cómo Neighborhood Health Partnership, Inc. protege su información personal de salud, consulte el Aviso de Prácticas de Privacidad en su Resumen de Descripción del Plan o su Certificado de Cobertura.*

#### Usted tiene la responsabilidad de:

- Conocer y confirmar sus beneficios antes de recibir tratamiento.
- Comunicarse con un profesional adecuado de atención de la salud cuando tenga una necesidad o inquietud médica.
- Mostrar su tarjeta de Identificación de membresía antes de recibir servicios de atención de la salud.
- Pagar cualquier copago necesario al momento de recibir el tratamiento.
- Usar los servicios de la Sala de Emergencias sólo para lesiones o enfermedades que, a juicio de una persona razonable, requieren tratamiento inmediato para evitar poner en peligro la vida o la salud.
- Asistir a las citas programadas.
- Brindar información necesaria para su atención.
- Seguir las instrucciones acordadas y las pautas de médicos y profesionales de atención de la salud.
- Participar en la comprensión de sus problemas de salud y desarrollar metas de tratamiento que se acuerden mutuamente.
- Informarle al Departamento de Recursos Humanos de la empresa para la cual usted trabaja de los cambios en su dirección o situación familiar.
- Visitar nuestro sitio de Internet myuhc.com o llamar a Atención al Cliente cuando tenga una pregunta sobre su elegibilidad, beneficios y reclamos entre otros.

Visitar el sitio de Internet mynhp.com o llamar a Atención al Cliente para verificar que su médico o profesional de atención de la salud esté participando en la red de Neighborhood Health Partnership, Inc. antes de recibir servicios.

## 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](http://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](http://www.mynhp.com/member/pharmacy). ¿Tiene alguna pregunta? También puede llamar a nuestro departamento de servicio al cliente al 1-888-414-3245, 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 al cliente al 1-888-414-3245, 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

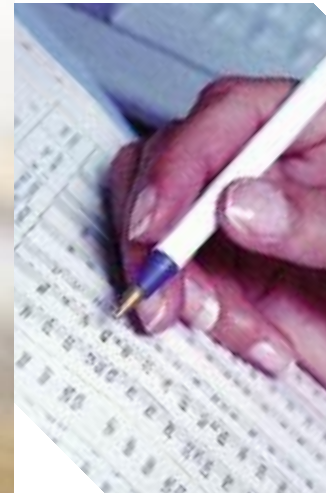
**E**n un esfuerzo por prestar un mejor servicio a todos nuestros miembros, NHP busca brindar a cada uno de ustedes todas las oportunidades de aprovechar el proceso de reclamos formales y apelaciones del plan, cuando enfrente situaciones difíciles. Creemos que la comunicación sincera y abierta con los 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.*



**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 cardíacos 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.

### 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 al cliente está disponible en días laborables, de 8:30 a.m. a 5:00 p.m. Contáctese con este departamento llamando al 1-888-414-3245, 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 al cliente. 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 al cliente, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m., llamando al siguiente teléfono: 1-888-414-3245. Las personas con limitaciones auditivas (TTY) pueden llamar al 305-715-2322.

