Guía para obtener atención médica de calidad 2025

Índice

Su guía sobre cómo obtener atención médica de calidad 2
Planes de Medicare de Senior Whole Health of New York 2
Sus contactos de atención médica 2
Visite nuestro sitio web 5
Portal para miembros 6
Directorio de proveedores en línea 7
Plan y Programa de Mejoramiento de Calidad de Senior Whole Health of New York 8
Pautas para gozar de buena salud 9
Ayuda extra (Extra Help) para afecciones crónicas de salud 9
Salud de la población 10
Evaluación de la salud y herramientas de autogestión 12
Programa de seguridad del paciente 12
Cómo trabajamos con los proveedores para tomar decisiones sobre su atención médica 13
Novedades 13
Servicios de asistencia lingüística y de comunicación 13
Servicios médicos para la mujer 13
Servicios de salud conductual 14
Servicios de emergencia de salud conductual 14
Cómo obtener atención para necesidades especiales de salud 15
Servicios fuera de la red 15
Horario de prestación de los servicios 15
Qué hacer cuando necesita atención médica después del horario de consulta o atención de emergencia 15
Información sobre los beneficios farmacológicos 16
Protección de su privacidad 16
Sus derechos y responsabilidades 18
Segundas opiniones 18
Quejas y apelaciones 19
Su derecho a apelar denegaciones 20
Su derecho a tener una directiva anticipada 20

Y0050_25_7822_LRNCQAGuide_C ES

Senior Whole Health
BY MOLINA HEALTHCARE

Su guía sobre cómo obtener atención médica de calidad

La versión 2025 de la Guía de Senior Whole Health of New York sobre cómo obtener atención médica de calidad (la Guía) le ayuda a obtener información sobre los programas y los servicios que se ofrecen. En esta Guía, puede leer sobre nuestro Programa de Mejoramiento de Calidad y los servicios para que pueda gozar de buena salud y atender toda afección que pueda tener.

En esta Guía, se proporciona información detallada acerca de cómo realizamos las siguientes tareas:

- Protegemos sus derechos de privacidad y su información de salud protegida (PHI).
- Tomamos decisiones acerca de su atención médica.
- Le brindamos ayuda en las acciones de atención médica.
- Satisfacemos sus necesidades de comunicación.

Puede imprimir la Guía y cualquier otra información desde nuestro sitio web. Para obtener la Guía en su idioma de preferencia o en un formato accesible, llame al Departamento de Servicios para Miembros. Tanto los miembros nuevos como los actuales pueden solicitarnos una copia de los materiales por correo postal.

Planes de Medicare de Senior Whole Health of New York

Estado	Planes Medicare de SWH
New York	Senior Whole Health of New York NHC (HMO D-SNP) Senior Whole Health Medicare Complete Care (HMO D-SNP)

Sus contactos de atención médica

Departamento/ programa	Servicios	Número de teléfono
Departamento de Servicios para Miembros, incluida la salud conductual	El Departamento de Servicios para Miembros de SWH le puede ayudar con los siguientes aspectos: • Responder preguntas acerca de su plan de salud y sus servicios. • Brindarle ayuda para que elija o cambie de proveedor de atención primaria (PCP). • Indicarle dónde obtener atención. • Ofrecer servicios de intérpretes si habla un idioma que no sea el inglés, incluido el lenguaje de señas estadounidense (ASL). • Proporcionar información en otros idiomas y formatos.	**Departamento de Servicios para Miembros** **Senior Whole Health New York** Línea gratuita: (833) 671-0440 TTY: 711 Los 7 días a la semana, de 8 a. m. a 8. p. m., hora local.

Departamento/ programa	Servicios	Número de teléfono
Línea de Consejos de Enfermería y Línea Nacional de Prevención del Suicido y Crisis disponibles las 24 horas	Hable con un miembro del personal de enfermería cada vez que tenga preguntas sobre su salud. Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. El 988 de la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis tiene alcance nacional y brinda apoyo confidencial las 24 horas del día, los 7 días de la semana a personas que sufren una crisis de suicidio o tienen problemas relacionados con la salud mental. Cualquiera puede llamar, es gratis y no tiene que ser miembro.	**Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas** Línea gratuita: (877) 353-0185 TTY: 711 Los 7 días de la semana, las 24 horas del día. **Línea de Prevención del Suicidio y Crisis:** Llamadas y mensajes de texto: 988 **www.988lifeline.org** Los 7 días de la semana, las 24 horas del día.
Atención virtual mediante telemedicina las 24 horas del día, los 7 días de la semana.	Consulte a un médico autorizado por la junta médica por teléfono o video mediante telemedicina para tratar enfermedades leves o problemas de salud conductual sin salir de su hogar. Puede recibir atención las 24 horas del día, los 7 días de la semana.	**Para solicitar servicios de telemedicina, llame al Departamento de Servicios para Miembros.** Línea gratuita: (833) 671-0440 TTY: 711 Los 7 días a la semana, de 8 a. m. a 8. p. m., hora local.
Administración de la salud*	¿Tiene una afección crónica? Ofrecemos programas para que pueda tratar las siguientes afecciones o problemas: • Asma • Depresión. • Diabetes • Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD). • Insuficiencia cardíaca. • Presión arterial alta (hipertensión). • Peso (asesoramiento nutricional). • Dejar de fumar • Trastorno por consumo de sustancias Si desea obtener más información sobre cómo ser elegible para usar los servicios de estos programas, unirse a ellos o salir de ellos, llame al equipo de Administración de la Salud.	**Administración de la Salud** (866) 891-2320 TTY: 711 De lunes a viernes de 6 a. m. a 6 p. m., hora del Pacífico

Departamento/ programa	Servicios	Número de teléfono
Educación para la salud*	Obtenga más información sobre cómo vivir bien y gozar de buena salud. Infórmese sobre los programas con los que podrá dejar de fumar y controlar su peso. Le enseñaremos a usar estos programas, unirse a ellos o salir de ellos.	**Educación para la salud** (866) 472-9483 TTY: 711 De lunes a viernes de 6 a. m. a 6 p. m., hora del Pacífico
Administración de la atención*	Los administradores de la atención evalúan sus problemas de salud y revisan los beneficios y recursos. Con este programa, podrá vivir de manera más saludable. El Departamento de Servicios para Miembros le enseñará a usar estos programas, unirse a ellos o salir de ellos.	**Departamento de Servicios para Miembros** **Senior Whole Health New York** Línea gratuita: (833) 671-0440 TTY: 711 Los 7 días a la semana, de 8 a. m. a 8. p. m., hora local.
Administración de la atención compleja y administración de cuidados intensivos*	Atención a miembros que se enferman de gravedad y necesitan ayuda extra para sentirse mejor. Los administradores de la atención le ayudarán a obtener la mejor atención posible. Si desea aprender a usar estos programas, unirse a ellos o salir de ellos, llame al Departamento de Servicios para Miembros.	**Departamento de Servicios para Miembros** **Senior Whole Health New York** Línea gratuita: (833) 671-0440 TTY: 711 Los 7 días a la semana, de 8 a. m. a 8. p. m., hora local.
Programa de Transición de Atención*	Cuando le dan el alta del hospital o de la residencia de ancianos, los consejeros le brindan ayuda en la transición de un entorno a otro. Se encargan de que reciba la atención que necesita en el hogar. Si desea aprender a usar estos programas, unirse a ellos o salir de ellos, llame al Departamento de Servicios para Miembros.	**Departamento de Servicios para Miembros** **Senior Whole Health New York** Línea gratuita: (833) 671-0440 TTY: 711 Los 7 días a la semana, de 8 a. m. a 8. p. m., hora local.
U.S. Department of Health and Human Services (HHS) Office for Civil Rights (OCR)	La OCR le brinda protección contra la discriminación en la atención médica y los servicios sociales. También protege la privacidad de su información médica personal.	**Office for Civil Rights (OCR)** (800) 368-1019 Número de teléfono gratuito para TDD: (800) 537-7697 **hhs.gov/ocr/index.html**

Departamento/ programa	Servicios	Número de teléfono
Medicare	Es un seguro médico que ofrece el Gobierno federal a la mayoría de las personas de 65 años o más y a personas más jóvenes que tengan ciertas discapacidades o afecciones. Medicare le ayuda a pagar por la atención, pero no cubre todos los gastos médicos. Los miembros inscritos en un Plan Dual-Eligible Special Needs (D-SNP) pueden recibir cobertura adicional a través de sus beneficios de Medicaid.	**Medicare** (800) MEDICARE (800) 633-4227 TTY: (877) 486-2048 **Medicare.gov**

*Puede dejar de participar en estos programas en cualquier momento. Si desea obtener más detalles sobre estos programas, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros.

Visite nuestro sitio web

Visite **SWHNY.com** y elija su estado. Encontrará lo siguiente:

- Beneficios y servicios.
- Copagos y otros cargos (si corresponde).
- Lo que tiene que hacer si recibe una factura por un reclamo.
- Las preguntas más frecuentes (FAQ) y sus respuestas.
- Detalles de farmacia, como los que se indican a continuación:
  - Medicamentos que cubre su plan.
  - Límites o cuotas de medicamentos.
  - Cómo solicitar una excepción para los medicamentos que no se encuentran en el formulario.
  - Sustitución por medicamentos genéricos.
  - Intercambio terapéutico (diferentes medicamentos que tienen los mismos efectos).
  - Terapia progresiva (se cubre un medicamento antes de que cubramos otro).
- Pautas de atención médica preventiva y calendarios de vacunación.
- Cómo obtener atención especializada y servicios hospitalarios.
- Proveedores de atención primaria y especialistas disponibles.
- Procedimientos de administración de utilización (UM) como los siguientes:
  - Revisión previa al servicio.
  - Revisiones simultáneas urgentes (revisión que se lleva a cabo mientras recibe atención en un centro de atención médica).
  - Revisión posterior al servicio.
  - Presentar una apelación

Para recibir copias impresas de cualquier contenido publicado en **SWHNY.com**, llame al Departamento de Servicios para Miembros. También puede consultar su Manual del Miembro en el sitio web.

Portal para miembros

Mi Molina® es su portal seguro para miembros. Le permite administrar su salud desde su computadora de escritorio, teléfono, tableta o computadora portátil. El portal para miembros es fácil de usar. A continuación, se mencionan algunas de las actividades que puede hacer en él:

- Completar su evaluación de la salud si no lo hizo este año.
- Encontrar una farmacia local.
- Solicitar o imprimir su tarjeta de identificación del miembro.
- Actualizar sus datos personales:
  - Número de teléfono
  - Correo electrónico
  - Dirección postal
  - Idioma preferido
  - Raza
  - Origen étnico
  - Pronombres
  - Identidad de género
  - Orientación sexual
- Seleccionar o cambiar de médicos.
- Consultar su registro médico personal
- Enlace al sitio de la farmacia CVS que le reconocerá como miembro de SWH y compartirá sus reclamaciones de farmacia y formulario.
- Obtener consejos de salud de nuestra Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas, los 7 días de la semana.
- Enviar un correo electrónico al Departamento de Servicios para Miembros.
- Encontrar recursos útiles.

Si desea obtener más información o ayuda para inscribirse en nuestro portal para miembros, llame al Departamento de Servicios para Miembros. También puede crear una cuenta en su computadora o desde su teléfono. Le recomendamos que primero configure su cuenta en su computadora.

Para crear una cuenta en su computadora, haga lo siguiente:

- **Paso 1:** Ingrese en **MiMolina.com**
- **Paso 2:** Ingrese su número de identificación de miembro, fecha de nacimiento y código postal.
- **Paso 3:** Ingrese su dirección de correo electrónico.
- **Paso 4:** Cree una contraseña.
- **Paso 5:** Es posible que le pidan un número de teléfono o un correo electrónico para obtener un código y verificar que es usted.

Para crear una cuenta desde su teléfono, haga lo siguiente:

- **Paso 1:** Busque la aplicación Mi Molina en Apple App Store® o Google Play Store®.
- **Paso 2:** Descargue la aplicación móvil Mi Molina en su teléfono.
- **Paso 3:** Abra la aplicación y elija su plan de salud.
- **Paso 4:** Ingrese su número de identificación de miembro, fecha de nacimiento y dirección de correo electrónico.
- **Paso 5:** Cree una contraseña.

Directorio de Proveedores en línea

Para buscar un proveedor en línea, visite **SWHNY.com**. Haga clic en "Find a Doctor or Pharmacy" (Buscar un médico o una farmacia). En el directorio de proveedores, se incluye la siguiente información:

- Los nombres, las direcciones, los números de teléfono, los horarios, la experiencia y el género de los proveedores de la red.
- El acceso al edificio según la ADA.
- El estado de certificación de la junta médica de un proveedor.
  - También puede visitar el sitio web de la American Board of Medical Specialties (**ABMS.org**) para saber si un proveedor está autorizado por la junta médica.
- Horario de consultas
- Proveedores que aceptan nuevos pacientes
- Los idiomas que hablan el proveedor o el personal, incluido el lenguaje de señas estadounidense
- El nombre, la ubicación y el estado de acreditación del hospital.

Si no puede acceder a Internet o necesita más información (como la escuela de medicina a la que asistió o el lugar donde cursó su residencia el proveedor), le podemos enviar una copia impresa del directorio de proveedores. Llame al Departamento de Servicios para Miembros para solicitar ayuda.

Plan y Programa de Mejoramiento de Calidad de Senior Whole Health

Nos comprometemos a que reciba la mejor atención posible. Por este motivo, cada año ponemos en marcha un plan para seguir mejorando los siguientes aspectos:

- Nuestros servicios.
- La calidad de la atención médica que recibe.
- La forma en que nos comunicamos con usted.

Nuestras metas son las que se mencionan a continuación:

- Proporcionarle servicios que beneficien su salud.
- Trabajar con los proveedores para que reciba la atención que necesita.
- Abordar sus necesidades idiomáticas y culturales.
- Reducir los obstáculos que impidan que obtenga atención médica, como necesidades lingüísticas o de transporte.

También queremos saber su opinión sobre la calidad de nuestros servicios. Revisamos el último año de servicios para comprobar nuestro progreso. Quizás le enviemos una encuesta para conocer su opinión.

También podemos enviar encuestas para averiguar cuántos miembros reciben los servicios necesarios. Con estas encuestas, sabremos qué tipo de atención se necesita. Una de estas encuestas es la CAHPS® (Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems, Evaluación del Consumidor sobre los Proveedores y Sistemas de Atención Médica).

En esta encuesta CAHPS® hay preguntas sobre cómo califica los siguientes aspectos:

- Su atención médica.
- Su proveedor de atención primaria (PCP).
- Su plan de salud.
- Especialistas a los que ha acudido.
- Exámenes de bienestar.
- La facilidad con la que recibe atención.
- La facilidad con la que recibe atención de forma rápida.

HEDIS® (conjunto de datos e información para la eficacia de la atención médica)

También determinamos cuántos de nuestros miembros se someten a pruebas y exámenes clave. Tenemos en cuenta los siguientes factores:

- Exámenes anuales de bienestar.
- Atención de la diabetes.
- Control de la presión arterial.
- Mamografías (radiografías de las mamas).
- Administración de medicamentos.
- Pruebas de Papanicolau.
- Vacunas (gripe).

Nos preocupamos por su salud. Nuestro objetivo es ayudarle a cuidarse mejor. Para esto, hacemos lo siguiente:

- Le recordamos que debe someterse a exámenes de bienestar y vacunarse.
- Le brindamos información sobre enfermedades crónicas que podría tener.
- Le recordamos que debe realizarse pruebas de Papanicolau y mamografías, si las necesita.
- Abordamos toda queja que tenga.
- Le brindamos ayuda para encontrar y usar la información publicada en nuestro sitio web.
- Le informamos sobre los servicios especiales que ofrecemos.

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros. Puede solicitar una copia impresa de nuestro Plan de Mejoramiento de Calidad y los resultados.

Pautas para gozar de buena salud

Le brindamos información sobre los servicios médicos preventivos y cuándo obtenerlos. Esta información no sustituye las recomendaciones de su médico.

Para aprovechar al máximo estas pautas, siga los pasos a continuación:

- Tómese su tiempo para leerlas.
- Anote las preguntas que tenga y llévelas a su siguiente chequeo médico.
- Informe a su proveedor acerca de los problemas de salud que tenga.
- Asista a sus citas.
- Si falta a una cita, vuelva a programarla de inmediato.

Le brindamos ayuda para que pueda informarse sobre las pruebas y los exámenes clave para tratar sus problemas de salud, como la diabetes, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD) y la depresión. Visite **SWHNY.com** para obtener más información. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Ayuda Extra (Extra Help) para afecciones crónicas de salud

El cuidado de las afecciones puede ser difícil de enfrentar. Para asegurarnos de que recibe la atención adecuada, nuestro Programa de Administración de la Atención puede brindarle ayuda para lo siguiente:

- Recibir los servicios.
- Coordinar las pruebas y las consultas con el proveedor.
- Obtener transporte a citas médicas.
- Eliminar las diferencias en la atención o el servicio.
- Obtener apoyo para personas con necesidades especiales o sus cuidadores.
- Cambiarse de un entorno a otro, por ejemplo, tras recibir el alta hospitalaria.
- Obtener servicios de atención a largo plazo.
- Conectarse con el apoyo de la comunidad.
- Encontrar servicios comunitarios como comida a domicilio “Meals on Wheels” o fisioterapia.

Las siguientes personas o entidades pueden emitirle una remisión a la administración de la atención:

- Un proveedor, un planificador de altas hospitalarias o un trabajador social.
- El Departamento de Servicios para Miembros, la Línea de Educación sobre Salud o nuestra Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas.
- Un familiar o cuidador.
- Autoderivaciones.
- SWH puede considerar que usted es elegible para la administración de la atención.

Estos programas se ofrecen sin costo alguno. Puede dejar de participar en cualquier programa en cualquier momento. Llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener más información.

Salud de la población

(Administración de la salud, administración de la atención, administración de la atención compleja y administración de cuidados intensivos, transición de la atención, educación para miembros y educación para la salud).

Ofrecemos muchos programas para que pueda llevar una vida más saludable.

Administración de la salud

Ofrecemos estos programas para que pueda tratar las siguientes afecciones o problemas:

- Asma
- Enfermedad cardiovascular (CVD).
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD).
- Depresión.
- Diabetes
- Insuficiencia cardíaca.
- Peso (asesoramiento nutricional).
- Dejar de fumar
- Trastorno por consumo de sustancias

Para obtener más información, unirse a cualquiera de estos programas o salir de ellos, llame al equipo de Administración de la Salud al (866) 891-2320 (TTY: 711) de lunes a viernes de 6 a. m a 6 p. m (hora del Pacífico), Michigan y South Carolina, de 9 a. m a 9 p. m. (hora del este).

Administración de la atención

La administración de la atención es una forma de que cuide de su salud física y conductual de la mejor manera posible. Un equipo de personas, entre ellas un administrador de la atención, miembros del personal de enfermería, médicos y otros ayudantes, trabajarán juntos con el fin de elaborar un plan especial exclusivo para usted que tenga metas que le permitan mejorar.

Los administradores de la atención pueden hablar con usted por teléfono o en persona para asegurarse de que está bien. También pueden traer a alguien de la comunidad para que le brinde ayuda con información o le enseñe algo. Llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener más información, verificar si es elegible, unirse a este programa o salir de él.

Administración de la atención compleja y administración de cuidados intensivos

La administración de la atención compleja y la administración de cuidados intensivos se trata de la atención de los miembros que se enferman de gravedad y necesitan ayuda adicional para sentirse mejor. Los administradores de la atención quieren asegurarse de que usted recibe la mejor atención posible, por lo que harán lo siguiente:

- Le informarán sobre su enfermedad y serán su guía para que obtenga la atención y los servicios adecuados.
- Le brindarán ayuda para que consiga lo que necesita con el fin de sentirse mejor, como medicamentos o equipos.
- Verificarán si lo que hacen es beneficioso para usted.
- Seguirán trabajando con usted hasta que se sienta mejor y pueda cuidarse por su cuenta.

Para obtener más información, verificar si es elegible, unirse a estos programas o salir de ellos, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Programa de Transición de Atención Médica

Nuestro Programa de Transición de la Atención está diseñado para que tenga una transición sin problemas después de salir del hospital u otro centro de atención. Los asesores trabajarán con usted o su cuidador para asegurarse de que comprenda lo que debe hacer con el fin de mantener la buena salud. Queremos asegurarnos de que reciba la mejor atención posible y de que sienta nuestro apoyo durante su recuperación.

Todos los miembros de Senior Whole Health by Molina Healthcare pueden acceder al programa. Para obtener más información, verificar si es elegible, unirse a este programa o salir de él, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Care Connections

Nuestro equipo de Care Connections le ofrece servicios de atención preventiva. Uno de nuestros enfermeros especializados acudirá de forma presencial o hablará con usted a través de una llamada.

Durante su consulta, recibirá lo siguiente:

- Una evaluación completa de salud y bienestar.
- Una revisión completa de sus medicamentos actuales y antecedentes médicos.
- Sugerencias de atención, exámenes preventivos y recursos según sus necesidades.
- Ayuda para encontrar un proveedor de cuidados primarios (PCP), programar su primera consulta y obtener transporte.
- Una persona que pueda ayudarle a conectarse con los recursos.
- Una consulta a domicilio si tiene diabetes. Esto incluye una prueba del nivel de A1c, un examen de retina y una prueba de nefrología.

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Educación para los miembros

Publicamos información educativa para miembros en **SWHNY.com**. En la información, que es fácil de leer, se ofrecen consejos para llevar una vida más saludable.

Educación para la salud

Podemos enseñarle sobre los siguientes aspectos:

- Alimentación saludable
- Prevención de enfermedades
- Atención del estrés
- Actividad física continua
- Colesterol
- Asma
- Diabetes
- Salud conductual

Para obtener materiales sobre educación para la salud, puede consultar a su médico. También puede visitar el sitio web **MolinaHealthcare.com/StayingHealthy**.

Evaluación de la Salud y herramientas de autogestión

Si desea obtener ayuda para implementar cambios saludables, use la evaluación de la salud que se encuentra en el portal para miembros **Mi Molina** Solo tiene que responder preguntas sobre su salud, sus conductas y las pruebas recomendadas. Una vez completada a evaluación de salud, recibirá un informe sobre los riesgos para su salud. Solo debe completarla una vez cada 12 meses, a menos que se lo soliciten. Puede utilizar el portal para miembros o hablar directamente con nosotros en persona o por teléfono.

En el portal para miembros, también encontrará herramientas de autogestión que ofrecen consejos para los siguientes aspectos:

- Control del peso.
- Depresión.
- Bienestar financiero.
- Otros factores que afectan su salud.

Con estas herramientas, puede verificar el progreso, identificar las barreras y medir el progreso hacia las metas. Para obtener más información, visite **MiMolina.com**.

¡Estamos aquí para servirle! Si tiene preguntas acerca de su evaluación de la salud o si desea recibir ayuda con la encuesta, llame a Administración de la Atención de SWH al (866) 472-4582 (TTY: 711).

Programa de Seguridad del Paciente

Nuestro Programa de Seguridad del Paciente le ayuda a mantenerse seguro cuando recibe servicios.

Para brindarle protección, hacemos lo siguiente:

- Informamos a los proveedores y hospitales sobre asuntos de seguridad y dónde obtener ayuda
- Realizamos un seguimiento de las quejas de los miembros sobre asuntos de seguridad en consultorios de proveedores y hospitales
- Revisamos los informes de grupos que controlan la seguridad hospitalaria
- Le ayudamos a trasladarse de un lugar a otro, por ejemplo, del hospital al hogar
- Le enseñamos las preguntas que debe hacer durante las consultas con un proveedor

Entre los grupos que controlan la seguridad, se encuentran los siguientes:

- **Leapfrog Group Quality Index Ratings**
- **The Joint Commission National Patient Safety Goal Ratings**

Puede consultar los sitios web mencionados para lo siguiente:

- Conocer qué hospitales son más seguros.
- Saber a qué prestar atención a la hora de elegir un proveedor u hospital.
- Obtener información sobre programas y servicios para afecciones como la diabetes y el asma.

Si desea obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros o visite **SWHNY.com**.

Cómo trabajamos con los proveedores para tomar decisiones sobre su atención médica

Algunos servicios se deben aprobar con anterioridad antes de que los cubramos. Trabajamos con su proveedor para averiguar qué servicios necesita. Tomamos decisiones con respecto a su atención en función de las necesidades médicas y los beneficios.

- No recompensamos a los proveedores ni a otros profesionales por denegar servicios.
- No pagamos más a los proveedores ni al personal de la administración de utilización para que tomen decisiones que le proporcionen menos atención.

Si tiene alguna pregunta sobre nuestro proceso o las decisiones, llame al Departamento de Servicios para Miembros. Podemos aceptar llamadas de cobro revertido. Si necesita ayuda en su idioma, dispone de personal o intérpretes bilingües sin costo. También ofrecemos servicios de TTY si padece sordera, tiene problemas de audición o para hablar.

Deje un mensaje que incluya su número de teléfono si llama después de las horas de consulta o durante el fin de semana. Le devolveremos la llamada en el plazo de un día laborable. Si recibe una llamada del Departamento de Servicios para Miembros, la persona que realice la llamada se identificará con su nombre, su cargo y el nombre de SWH.

Novedades

Buscamos formas de ofrecer nuevos tipos de atención y servicios, así como nuevos medios para prestarlos. Revisamos los nuevos servicios en relación con la seguridad y los beneficios adicionales. Cada año, consideramos la implementación de actualizaciones en los siguientes aspectos:

- Equipo
- Servicios médicos
- Servicios de salud conductual
- Medicamentos

Servicios de asistencia lingüística y de comunicación

Proporcionaremos información verbal o por escrito en su idioma, sin costo. Ofrecemos servicios de intérpretes para que pueda hablar con su proveedor o con nosotros. Hacemos esto para la mayoría de los idiomas, incluido el lenguaje de señas. Si necesita un intérprete o materiales escritos en un idioma que no sea inglés, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros.

Servicios médicos para la mujer

Cubrimos exámenes de mamas, mamografías y pruebas de Papanicolau. Para recibir servicios médicos preventivos y de rutina, puede consultar a un especialista en salud de la mujer, lo que incluye a un ginecólogo. No necesita una remisión para recibir servicios médicos para la mujer.

Servicios de salud conductual

Podemos ayudarle a obtener la atención de salud conductual que necesita. Debe acudir a un proveedor de la red a menos que tenga una emergencia. Cubrimos los servicios de pacientes hospitalizados y ambulatorios y las consultas con proveedores. No necesita una remisión para ver a un proveedor. Puede elegir o cambiar su proveedor en cualquier momento. Puede obtener ayuda para recibir los servicios que necesita. También puede recibir una lista de los servicios cubiertos.

Podemos ayudarlo(a) si presenta lo siguiente:

- Tristeza que no mejora.
- Sentimientos de desesperanza o impotencia
- Sentimientos de culpa
- Se siente inútil
- Problemas para dormir
- Tiene falta de apetito o pérdida de peso
- Pérdida de interés

Si necesita servicios de salud mental o para tratar el consumo de sustancias, puede hacer lo siguiente:

- Llame al Departamento de Servicios para Miembros.
- Llame a nuestra Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas.
- Acuda a un proveedor o centro que brinde servicios de salud mental o para el consumo de sustancias.
- Consulte nuestro directorio de proveedores en línea en **SWHNY.com**.
- Visite nuestro portal para miembros en **MiMolina.com**.
- Solicite al Departamento de Servicios para Miembros los nombres y números de teléfono de los centros más cercanos a usted.

Servicios de emergencia de salud conductual

Una emergencia de salud conductual es una afección de salud mental que puede causar daños extremos al cuerpo o, incluso, la muerte. Algunos ejemplos son los siguientes:

- Tener pensamientos suicidas o intentos de suicidio.
- Ponerse en peligro a usted o a otras personas
- Lastimarse y no poder realizar las acciones de la vida diaria
- Lastimarse y causar daños graves al cuerpo o la muerte.

Si tiene una emergencia, diríjase a la sala de emergencias del hospital más cercano. Puede acudir a cualquier otro centro de emergencias al instante. Puede LLAMAR al 911. Para comunicarse con la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis, puede LLAMAR al 988.

Si acude a la sala de emergencias, avísele a su proveedor de cuidados primarios (PCP) lo antes posible. Si tiene una emergencia y no puede acudir a un proveedor de la red, realice lo siguiente:

- Acuda al hospital o centro de emergencias más cercano.
- Llame al número que se encuentra en su tarjeta de identificación
- Llame a su proveedor y haga un seguimiento en un plazo de 24 a 48 horas después de abandonar el centro de emergencias

Si tiene una emergencia fuera del área de servicio, le brindaremos ayuda para que pueda comunicarse con un proveedor de la red en cuanto se encuentre bien.

Cómo obtener atención para necesidades especiales de salud

Cubrimos la atención para las necesidades especiales. Si tiene Servicios y Apoyo a Largo Plazo (LTSS), puede consultar a un especialista. No necesita una remisión. Es posible que sea elegible para recibir otros servicios. Llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener más información acerca de la coordinación de la atención y la administración de la atención.

Servicios fuera de la red

Debe recibir atención de un proveedor de la red. En la mayoría de los casos, no cubrimos los servicios de un proveedor fuera de la red. Las únicas excepciones son cuando ocurre lo siguiente:

- Recibe atención de emergencia o servicios requeridos urgentemente de un proveedor fuera de la red. Para obtener más información, consulte su Evidencia de cobertura.
- Necesita atención médica que Medicare exige que cubramos y nuestra red no pueden proporcionarle esta atención. En este caso, su proveedor debe solicitar una autorización previa (PA). Llame al Departamento de Servicios para Miembros para solicitar asistencia. Si recibe atención médica de rutina por parte de proveedores fuera de la red sin una PA, debe pagar el costo.
- Se somete a un tratamiento de diálisis en un centro certificado por Medicare cuando está fuera de nuestra área de servicio.

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Horario de prestación de los servicios

Puede recibir servicios las 24 horas del día, todos los días. Siempre hay una manera de recibir la atención que necesita. Puede ver a un médico en persona, usar telemedicina, o acudir a atención médica después del horario de atención o a la sala de emergencias cuando sea necesario.

Qué hacer cuando necesita atención médica después del horario de consulta o atención de emergencia

Atención después del horario de consulta

Es posible que necesite atención médica cuando el consultorio de su PCP esté cerrado. Fuera del horario de atención, llame a la Línea de Consejos de Enfermería disponible las 24 horas.

Un miembro del personal de enfermería altamente capacitado está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para hacer lo siguiente:

- Responder sus preguntas médicas.
- Brindarle ayuda para decidir si necesita atención de inmediato
- Programar una cita por usted

Atención médica de emergencia

¿Qué es una emergencia?

Es un problema repentino o grave que necesita atención inmediata; de lo contrario, pondría en peligro su vida o su salud.

Nosotros cubrimos la atención de emergencia.

Los servicios de atención de emergencia no se cubren fuera de Estados Unidos (a excepción de los casos que requieran hospitalización en Canadá o México).

Si necesita atención de emergencia, llame al 911 o diríjase al hospital más cercano. No necesita autorización previa. Para comunicarse con la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis, puede LLAMAR al 988. Para obtener atención de urgencia, llame a la Línea de Consejos de Enfermería, disponible las 24 horas del día.

Información sobre los beneficios farmacológicos

Para obtener información acerca de los medicamentos que necesita, hable con su proveedor. Para obtener más información sobre sus beneficios de medicamentos, visite **SWHNY.com**, consulte la sección Farmacia de su Manual del miembro o llame al Departamento de Servicios para Miembros. En nuestro sitio web, puede encontrar su Manual del miembro y la siguiente información:

- Nuestro formulario: lista de medicamentos genéricos y de marca que cubrimos.
- Los límites de los medicamentos cubiertos, como la cantidad de renovaciones o dosis que puede recibir.
- La manera en que su proveedor puede solicitar la aprobación de ciertos medicamentos o la cantidad que usted necesita.
- La información necesaria de su proveedor para obtener la aprobación de algunos de sus medicamentos.
- Nuestro proceso para la sustitución por un medicamento genérico, el intercambio terapéutico y la terapia progresiva.
- Actualizaciones de nuestro formulario.
- Los copagos por medicamentos que no estén en el formulario
- La manera en que su proveedor puede solicitarnos que cubramos un medicamento que no está en el formulario

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Protección de su privacidad

Tiene derechos cuando se trata de proteger su información médica. No compartiremos información médica si no está permitido por la ley. Respetamos y protegemos su privacidad. Es posible que usemos y compartamos datos para proporcionarle beneficios. Su privacidad es importante para nosotros.

Su Información Médica Protegida (Protected Health Information, PHI)

PHI son las siglas en inglés de Información Médica Protegida (Protected Health Information). Esto incluye los siguientes datos:

- Nombre
- Número de identificación de miembro
- Raza
- Origen étnico
- Identidad de género
- Orientación sexual
- Necesidades sociales
- Riesgos sociales
- Necesidades idiomáticas
- Otra información identificable

Podemos usar su PHI con los siguientes fines:

- Trabajar con médicos para proporcionarle tratamiento.
- Pagar la atención médica que recibe
- Revisar la calidad de la atención médica que recibe
- Informarle sobre sus opciones de atención médica
- Administrar nuestro plan de salud
- Usar o compartir la PHI con otros fines, de conformidad con lo permitido por la ley

Debemos obtener su autorización por escrito para usar o compartir su PHI por cualquier motivo no especificado anteriormente

Sus derechos de privacidad

Usted tiene derecho a lo siguiente:

- Revisar su PHI.
- Obtener una copia de su PHI
- Realizar cambios en su PHI
- Solicitar que no usemos ni compartamos su PHI en ciertas formas
- Obtener una lista de las personas o los lugares a los que les hemos proporcionado su PHI

¿Cómo protege SWH su PHI?

Su PHI puede estar en forma escrita, oral o digital. Protegemos su PHI de las siguientes maneras:

- Contamos con políticas y procedimientos que le brindan protección.
- Limitamos la cantidad de miembros de nuestro personal que pueden consultar la PHI
- Brindamos capacitación a nuestro personal sobre cómo proteger y asegurar la PHI (comunicaciones escritas y verbales).
- Solicitamos un acuerdo por escrito para seguir las normativas y los procedimientos.
- Usamos cortafuegos y contraseñas para la protección digital de la PHI

Por ley, debemos realizar lo siguiente:

- Mantener privada su PHI.
- Informarle si existe alguna infracción de su PHI no protegida
- No usar ni divulgar su información genética con fines de contratación de seguros
- No usar sus datos de raza, origen étnico, identidad de género, orientación sexual o idioma para la suscripción o denegación de su cobertura.
- Cumplir nuestra Notificación de las Normas de Privacidad (NPP).

¿Qué puede hacer si cree que sus derechos de privacidad no se han protegido?

- Llamar o escribir a SWH para presentar una queja.
- Presentar una queja ante el U.S. Department of Health and Human Services

La información mencionada anteriormente es solo un resumen. Si desea obtener más información sobre cómo usamos y compartimos su PHI, consulte nuestra NPP en **SWHNY.com**. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros para solicitar una copia.

Sus derechos y responsabilidades

Conocer sus derechos y responsabilidades es importante. Los ayudará a usted, a su proveedor y a SWH a garantizar que reciba la atención médica que necesita.

Usted tiene derecho a lo siguiente:

- Obtener información sobre SWH, nuestros servicios y proveedores, además de sus derechos y responsabilidades.
- Proteger su privacidad y recibir un trato con respeto y dignidad.
- Tomar decisiones con su proveedor sobre su atención médica. Puede rechazar un tratamiento.
- Solicitar una copia de su historia clínica.
- Solicitar la modificación o corrección de su historia clínica.
- Hablar con su médico sobre las opciones de tratamiento de forma que las entienda y participar en el desarrollo de metas para el tratamiento que ambos acuerden. La cobertura por costo o beneficio no resulta importante.
- Presentar quejas o enviar apelaciones sobre SWH o la atención que recibió.
- Usar sus derechos de miembro sin temor a resultados negativos.
- Recibir información sobre sus derechos y responsabilidades cada año.
- Sugerir cambios en nuestra política de derechos y responsabilidades.

Además, tiene las siguientes responsabilidades:

- Proporcionar todos los datos que SWH y sus proveedores necesitan para atenderle.
- Conocer sus afecciones.
- Participar en las metas de tratamiento que usted y su proveedor acuerden.
- Cumplir el plan de tratamiento para su atención.
- Acudir a sus consultas médicas y llegar a tiempo.
- Si va a llegar tarde o no puede asistir, llame al consultorio de inmediato.

Compartimos las declaraciones de derechos y responsabilidades de los miembros a las siguientes personas:

- Nuevos miembros al momento de la inscripción.
- Miembros actuales si las solicitan.
- Nuevos proveedores cuando se unen a la red.
- Proveedores actuales si las solicitan.

Visite **SWHNY.com** para consultar su Manual del miembro y obtener una lista completa de sus derechos y responsabilidades o llame al Departamento de Servicios para Miembros para pedir una copia.

Segundas opiniones

Si no está de acuerdo con el diagnóstico o las recomendaciones de salud de su proveedor, tiene derecho a solicitar una segunda opinión. Puede hablar con otro proveedor de la red. También puede hablar sin costo con un proveedor fuera de nuestra red. Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Quejas y apelaciones

Si tiene problemas con su atención médica o sus servicios, tiene el derecho de presentar una queja (reclamo) o una apelación.

Puede presentar una queja por los siguientes asuntos:

- La atención que recibe de su proveedor u hospital.
- El tiempo que toma obtener una cita o recibir atención de un proveedor
- La disponibilidad de proveedores en su área

Puede presentar una apelación cuando no esté de acuerdo con nuestra decisión de realizar lo siguiente:

- Detener, cambiar, suspender, reducir o denegar un servicio.
- Denegar el pago de servicios

Puede solicitar una revisión acelerada si la decisión pone en riesgo su vida o su salud. También puede solicitar una audiencia imparcial con el juez estatal de derecho administrativo si se rechaza su apelación.

Visite **SWHNY.com** y seleccione su estado o consulte el Manual del miembro para leer sobre los siguientes temas:

- Quejas y apelaciones
- Quienes pueden presentar quejas y apelaciones.
- Proceso, derechos y plazos de la audiencia imparcial estatal.

Si tiene dudas, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Su derecho a apelar denegaciones

¿Qué es una denegación?

Una denegación significa que no pagaremos un servicio o una factura. Si denegamos su servicio, tiene derecho a averiguar por qué se tomó esta decisión. Tiene derecho a apelar.

Si denegamos su servicio, recibirá una carta en la que se le informarán los motivos. En esta, se le informará sobre su derecho a apelar. Puede leer sobre estos derechos en su Manual del Miembro. Puede obtener información sobre cómo presentar una apelación en **SWHNY.com**. El Departamento de Servicios para Miembros también puede ayudarle a presentar una apelación.

Si no está conforme con el resultado de su apelación, puede solicitar una revisión independiente. Los proveedores externos de SWH examinarán todos los hechos y tomarán una decisión. SWH se regirá por este resultado.

Su derecho a tener una directiva anticipada

Tiene derecho a aceptar o rechazar el tratamiento que un proveedor ofrece. Si no puede decirle al proveedor lo que desea, debe dar a conocer sus deseos. Es importante tener una directiva anticipada. Puede tener una para atención médica y atención de salud mental.

La directiva anticipada es un formulario legal en el que se indica a los proveedores qué clase de atención desea si no puede comunicarlo por su cuenta. Escriba una directiva anticipada antes de que ocurra una emergencia. Esto evita que otras personas tomen decisiones importantes por usted sobre la salud en el caso de que no pueda hacerlo por su cuenta. Existen distintos tipos de directivas anticipadas. A continuación, le indicamos algunos ejemplos:

- Poder notarial para atención médica.
- Testamento vital.

Usted decide si desea contar con una directiva anticipada. Nadie le puede denegar atención médica en función de si cuenta o no con una directiva anticipada. Para obtener ayuda en la toma de decisiones acerca de su atención, hable con una persona de su confianza. Esta persona podría ser un familiar o amigo. También puede hablar con su abogado o PCP.

Llame al Departamento de Servicios para Miembros si desea obtener ayuda para conseguir una directiva anticipada que cumpla con las leyes estatales.

Si firmó una directiva anticipada y considera que el proveedor no tomó en cuenta sus deseos, puede presentar una queja. Visite **SWHNY.com** o llame al Departamento de Servicios para Miembros si desea obtener más información.

32266MA25NYES | 250415