

TUALITY HEALTH ALLIANCE

MANUAL PARA LOS MIEMBROS



Misión de Tuality HealthCare

Proporcionar atención médica a la comunidad con respeto por la dignidad humana y sin tener en cuenta la capacidad de pago del beneficiario. Creemos que la compasión favorece la curación, que el conocimiento es la base del bienestar, y que la atención a la calidad y la estabilidad fiscal nos permitirán continuar sirviendo a la comunidad.

PLAN DE SALUD DE OREGON

Actualizado el 21 de julio 2010

If you need this handbook or other informational materials in another form, such as: other language, computer disk, audiotape, large print, and Braille or oral presentation, please call our Member Services Department to request the format you need. You will not be penalized in any way for asking for this information.

Si usted necesita este folleto o cualquier otro material informativo en otro formato como lo son: otro idioma, disco de computadora, cinta magnetofónica, letras más grandes, Braille (lenguaje para ciegos) o una presentación oral, por favor, llame a nuestro Departamento de Servicios a Miembros para pedir el formato que necesita. Usted no será penalizado de ninguna manera por solicitar esta información.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Índice de Materias

Números telefónicos importantes... ..	1
----- Área de Servicios	
Derechos de los Miembros.....	2
Responsabilidades de los Miembros.....	3
Si necesita servicios ahora.....	7
A quién llamar.....	7
Coordinación de Atención para Necesidades Excepcionales (ENCC).....	8
Su Tarjeta de Identificación de Atención Médica de DHS ...	8
Tarjeta de Identificación de Miembros de THA.....	8
Inscripción de Recién Nacidos	9
Desafiliación	9

Información General

Elección de su Médico de Atención Primaria (PCP).....	10
Citas	11
----- Citas perdidas	
Atención de Emergencia	12
-----Qué hacer si usted tiene una emergencia	
Atención de Emergencia Cuando Está Lejos de Casa	13
Atención de Urgencia	13
Transporte	14
----- Ambulancia	
----- Transporte DMAP	
----- Autobuses Locales de Tuality	
Instalaciones de Tuality	15

Información Adicional

Medicare	17
Directivas Anticipadas	17
Confidencialidad	18
Incentivos para los Médicos	18
Quejas.....	18
Proceso de Apelación y Audiencia.....	20
Responsabilidad de los Miembros por los Cargos.....	20

Información de Beneficios

Explicación de los paquetes	21
Adquisiciones (Buy – Ups)	21
Remisiones.....	22
----- Promoción de la Salud para Niños y Adultos	
----- Planificación Familiar	
----- Visión	
----- Servicios de Prótesis Auditivas	
----- Salud Mental	
Preautorizaciones.....	24
Beneficios Estándar No Cubiertos	24
Beneficios Cubiertos para Estándar y Plus.....	24
Programa de Inmunizaciones y Exámenes.....	25
Farmacia	26
Servicios para Dependencia Química.....	27
Abandono del Tabaco	27
Servicios No Cubiertos	28

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Números Telefónicos Importantes

Departamento de Servicios para Miembros de THA(503) 844-8104
O llame a nuestro número 800 1-866-575-8104

EMERGENCIA

Una emergencia es una enfermedad o lesión repentina que amenaza seriamente su salud o puede causar una discapacidad permanente.

Vaya a la Sala de Emergencias más cercana o **llame al**.9-1-1

Sala de Emergencias de Tuality Community Hospital (503) 681-1182

Sala de Emergencias de Tuality Forest Grove. . . . (503) 359-6180

ATENCION DE URGENCIAS

Llame primero a su PCP para pedir instrucciones

Tuality At Aloha Urgent Care

7545 SE Tualatin Valley Highway, Aloha.....(503) 681-4223

Geneva Health Center & Urgent Care

3838 Pacific Ave, Forest Grove.....(503) 992-0288

Área de Servicios

THA sirve a las áreas en los siguientes códigos postales:

Aloha/Beaverton	97006, 97007	Gaston	97119
Banks	97106	Hillsboro	97123, 97124
Buxton	97109	Manning	97125
Cornelius	97113	North Plains	97133
Forest Grove	97116	Timber	97144
Gales Creek	97117	Vernonia	97064

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS MIEMBROS

I. Los Miembros de THA tienen los siguientes derechos:

- A. Ser tratados con respeto y dignidad, con la debida consideración de su vida privada.
- B. Ser atendidos por los proveedores de la misma manera que a otras personas que buscan beneficios de atención médica.
- C. Elegir un Médico de Atención Primaria (PCP) como lo permite OAR 410-141-0060 o el sitio de servicio, con derecho de cambiar la elección de acuerdo con OAR 410-141-0880.
- D. Acudir directamente a los servicios de salud mental, dependencia química o planificación familiar, sin obtener remisión de un Médico de Atención Primaria (PCP).
- E. Tener un amigo, pariente o abogado presente durante las citas y en otros momentos, según sea necesario, dentro de las directrices clínicas.
- F. Participar activamente en el desarrollo de su plan de tratamiento.
- G. Recibir información acerca de su condición y servicios cubiertos y no cubiertos para poder tomar una decisión informada acerca de (los) tratamiento(s) propuesto(s).
- H. Recibir información sobre las opciones de tratamiento disponibles y sus alternativas, presentada en forma adecuada a la condición del miembro y su capacidad de entender, independientemente del costo o la cobertura de beneficios.
- I. Consentir el tratamiento o rechazar los servicios, y ser informado de las consecuencias de esa decisión, a excepción de los servicios ordenados por la Corte.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

J. Recibir materiales escritos que describan los derechos, las responsabilidades, los beneficios disponibles, cómo acceder a los servicios y qué hacer en caso de emergencia.

K. Disponer de materiales escritos explicados en forma comprensible para el miembro. Esto incluye notificaciones de inscripción, materiales informativos y materiales de instrucción para los miembros o miembros potenciales en otros idiomas diferentes al inglés cuando sea necesario.

L. Recibir los servicios necesarios y razonables para diagnosticar su condición.

M. Recibir los servicios cubiertos que cumplan las normas generalmente aceptadas de la práctica y que sean médicamente adecuados

N. Obtener servicios cubiertos preventivos.

O. Tener acceso a servicios de urgencia y de emergencia 24 horas al día, 7 días a la semana, incluyendo Médicos de Atención Primaria, Obstetras/Ginecólogos y Pediatras.

P. Recibir remisión a proveedores especializados, incluyendo segundas opiniones para los servicios cubiertos médicamente apropiados.

Q. Tener una historia clínica actualizada que documente las condiciones, los servicios recibidos y las remisiones hechas.

R. Tener acceso a una historia clínica propia, a menos que sea restringida por la ley.

S. Transferir una copia de su historia médica a otro proveedor.

T. Hacer una declaración de deseos para tratamiento, incluyendo el derecho a aceptar o rechazar el tratamiento médico, quirúrgico, para dependencia química o de salud mental y el derecho a tener directivas y poder de abogado para el cuidado de la salud.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

U. Recibir notificaciones por escrito antes de dar una negativa, o hacer un cambio en un beneficio o nivel de servicio, a menos que dicha notificación no sea requerida por reglamentaciones federales o estatales.

V. Saber cómo presentar una queja ante THA y recibir una respuesta, como se define en OAR-410-141-0260 a 0266.

W. Solicitar una audiencia administrativa con el Departamento de Servicios Sociales.

X. Recibir servicios de intérprete en forma gratuita.

Y. Recibir oportunamente aviso de cancelación de una cita.

Z. Derecho a estar libre de toda forma de restricción o reclusión utilizada como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia, como se especifica en otras normas federales sobre el uso de restricciones y reclusión.

AA. Previa solicitud, THA le proporcionará información sobre la estructura y el funcionamiento de Tuality Health Alliance y cualquier plan de incentivos para médicos.

II. Los miembros de THA tienen las siguientes responsabilidades

A. Elegir, o ayudar en la asignación de un Médico de Atención Primaria (PCP).

B. Tratar con respeto al PCP y al personal de la clínica.

C. Llegar a tiempo a las citas hechas con profesionales y otros practicantes y llamar con anticipación para cancelar si no puede acudir a la cita, o informar que llegará tarde.

D. Buscar exámenes periódicos de salud y servicios preventivos por parte de su PCP.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

E. Usar su PCP para atención diagnóstica antes de buscar atención de un especialista a menos que se permita la libre remisión al especialista.

F. Obtener una remisión a un especialista por parte de su PCP antes de buscar atención de un especialista a menos que se permita la libre remisión al especialista.

G. Usar apropiadamente la atención de urgencia y de emergencia y avisar a THA de una emergencia en el curso de 72 horas.

H. Dar información precisa para su inclusión en la historia médica.

I. Ayudar al practicante a obtener las historias médicas de otros proveedores que pueden incluir la firma de una revelación de información.

J. Preguntar, cuando no entienda, acerca de sus condiciones, tratamientos y otros temas relacionados con su cuidado.

K. Utilizar la información para tomar decisiones informadas antes de recibir tratamiento.

L. Ayudar en la creación de un plan de tratamiento con el PCP.

M. Seguir el acuerdo prescrito en los planes de tratamiento.

N. Informar al PCP que su atención médica está cubierta por el Plan de Salud de Oregon antes de recibir los servicios y mostrar al PCP o a otro proveedor la Tarjeta de Identificación de Atención Médica del Departamento de Servicios Sociales (DHS).

O. Notificar al Departamento de Servicios Sociales (trabajador de DHS) un cambio en su dirección o número telefónico.

P. Decir al trabajador del DHS si una miembro queda embarazada y notificar al trabajador del DHS del nacimiento de un hijo del miembro.

Q. Decir al trabajador del DHS si algún miembro de la familia llega a formar parte del hogar o deja de hacerlo.

R. Decir al trabajador del DHS si hay algún otro seguro disponible.

S. Pagar los Servicios No Cubiertos en virtud de las disposiciones descritas en OAR 410-120-1200 y 410-120-1280.

T. Ayudar a THA en la búsqueda de todos los recursos disponibles de terceros y pagar a THA el tratamiento de una lesión con el dinero recibido de un acuerdo para esa lesión.

U. Presentar los problemas o quejas a la atención de THA.

V. Firmar un documento de autorización para que DHS y THA puedan obtener la información necesaria con el fin de responder a una solicitud de Audiencia Administrativa de manera eficaz y eficiente.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Si necesita servicios ahora

Llame a nuestro Departamento de Servicios a Miembros al (503) 844-8104 o 1-866-575-8104 o al TTY (texto) 1-800-735-2900 si no puede visitar a un PCP el primer mes de afiliación y necesita obtener:

- ✓ Prescripciones
- ✓ Suministros
- ✓ Otros artículos necesarios
- ✓ Servicios

A quién llamar

Preguntas o ¿necesita ayuda?

Queremos estar seguros de que usted entiende los beneficios y servicios que le ofrecemos en el marco del plan de THA. Comuníquese con nuestro Departamento de Servicios a Miembros para:

- Conseguir ayuda para elegir un PCP para usted y cada miembro cubierto de su familia.
- Decirnos el (los) nombre(s) de su(s) PCP(s) elegido(s).
- Obtener los servicios necesarios de inmediato si no ha tenido tiempo para elegir y visitar a su PCP.
- Cambiar a un PCP diferente.
- Acordar la ayuda para necesidades especiales y/o médicas complejas mediante nuestro Coordinador de Atención de Necesidades Excepcionales.
- Presentar sus reclamaciones o inquietudes.
- Hacer arreglos para un intérprete en una cita médica.

Llame a la Oficina de Elegibilidad del Plan de Salud de Oregon (OHP) al 1-800-699-9075 o su trabajador del DHS si:

- Usted se muda o tiene otros cambios en su estado después de diligenciar su formulario de inscripción.
- Pierde su Tarjeta de Identificación de Atención médica de DHS.
- Se entera de que está embarazada o tiene un nuevo bebé.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Coordinación de Atención para Necesidades Excepcionales (ENCC)

La ENCC ayuda a los miembros del Plan que tienen necesidades especiales y/o médicas complejas. Ayuda a coordinar los servicios de atención médica para las personas de 65 años o mayores o con alguna discapacidad. Las personas que tienen necesidades médicas especiales, de suministros o de equipo, o que necesitan servicios de apoyo para obtener atención, pueden solicitar ayuda a nuestro ENCC. Puede contactar a su Coordinador de ENCC en el (503) 844-8104 o 1-866-575-8104 o al TTY (texto) 1-800-735-2900.

Su tarjeta de identificación de Atención médica de DHS (ID)

El Departamento de la División de Servicios Sociales de los Programas de Asistencia Médica (DMAP) le emitirá una Tarjeta de Identificación de Atención Médica de DHS. Usted **debe mantener esta tarjeta es su poder y mostrarla a su médico, farmacia, hospital y a todos los proveedores médicos.** (Si pierde su Tarjeta de Identificación de Atención Médica de DHS, comuníquese de inmediato con su trabajador del DHS.)

Tarjeta de Identificación de Miembros de THA

Una vez que elija a su(s) PCP(s), le enviaremos por correo y a cada miembro de THA en su familia una Tarjeta de Identificación Médica de THA.

- Esta tarjeta es muy importante, ya que lo identifica y tiene otra información valiosa para usted, su médico y otros proveedores médicos.
- Dice quién es **su PCP**, su número telefónico y qué hacer en caso de emergencia. Usted debe presentar esta tarjeta siempre que necesite servicios médicos.
- Si pierde su Tarjeta de Identificación de THA, por favor comuníquese con el Departamento de Servicios a Miembros (vea el número telefónico a continuación.)

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Inscripción del Recién Nacidos

Comuníquese con su trabajador del DHS tan pronto como sepa que está embarazada. Su hijo recién nacido estará cubierto por THA. Sin embargo, su bebé debe ser inscrito en THA tan pronto como sea posible (preferiblemente en el curso de 2 semanas). Usted debe notificar a THA el nacimiento de su bebé. También debe notificar a su trabajador del DHS. **Es muy importante que notifique a THA y a su trabajador del DHS tan pronto como sea posible.**

- ✓ Aunque usted ya no pueda ser elegible para cobertura, su hijo puede ser elegible para la cobertura por un año después de su fecha de nacimiento.

Desafiliación

Usted puede ser desafiliado(a) del plan de salud por varias razones.

- Su situación personal puede cambiar y ya no ser elegible para el Plan de Salud de Oregon.
- Si se muda fuera del área de servicio del plan de salud debe ponerse en contacto con su trabajador del DHS.
- Si usted comete actos fraudulentos o ilegales.
- Si deja de asistir a muchas citas.
- Si abusa del personal o la propiedad, el Plan puede solicitar su desafiliación.

Si desea desafiliarse de nuestro plan e inscribirse en otro plan de OHP, por favor llame a su asistente social o la línea de ayuda 1-800-699-9075 OHP para solicitar asistencia.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Elección de su Médico de Atención Primaria (PCP)

Su PCP proporcionará la mayor parte del cuidado de su salud. Se encargará de otros servicios médicos y remisiones. Cuando necesite ver a un médico, su PCP debe ser la primera persona a quien llame. Si necesita un especialista, pruebas o atención hospitalaria, su PCP hará los arreglos por usted. Si busca alguno de estos servicios por su cuenta, puede ser responsable del pago, excepto en una emergencia que sea una amenaza grave a su salud. Los servicios de salud mental, dependencia química, y planificación familiar, están entre otros. Por favor, consulte la página 18 para ver una lista completa.

- Usted debe elegir un PCP de la lista proporcionada. A esta persona es a quien deberá llamar cuando tenga un problema médico. Es muy importante seleccionar a su PCP cuando se inscriba. Si necesita ayuda para elegir un PCP, llame a nuestro Departamento de Servicio a Miembros.
- Después de que haya decidido respecto a un PCP, debe comunicarse con su consultorio para comprobar que él o ella está aceptando pacientes nuevos. Ocasionalmente, una práctica de PCP estará llena y él o ella no podrá aceptar otro miembro. En ese caso, usted deberá elegir otro PCP de la lista. También tendrá que notificar su selección a Servicios a Miembros. Luego de seleccionar un PCP, le recomendamos que lo llame para discutir si debe o no hacer una cita inicial.

Si usted no elige un PCP en el curso de 30 días, se le asignará uno. Esta persona se considerará su PCP, de manera que si necesita atención médica sabrá a quién llamar.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Citas

Concertación de una Cita

Es responsabilidad del miembro llegar a tiempo a las citas hechas con su PCP o el especialista. Debe llamar al consultorio por lo menos 24 horas antes de su cita para cancelarla. Es responsabilidad del consultorio del médico notificar lo más pronto posible la cancelación de una cita.

*** Si necesita un intérprete, por favor, informe a la persona encargada de la programación en el momento de hacer la cita.**

Citas Perdidas

El PCP intentará ponerse en contacto con usted para averiguar por qué no se presentó a una cita programada. Si usted no puede ser localizado(a) por teléfono, se le enviará una tarjeta postal pidiéndole que llame al consultorio para reprogramar su cita.

Si pierde tres o más citas seguidas, el consultorio del PCP podría llamar a THA y pedir que usted sea trasladado a otro PCP.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Atención de Emergencia

La atención de emergencia está cubierta 24 horas al día, 7 días a la semana. Una condición médica de emergencia significa que usted tiene síntomas graves. Usted cree que su salud se encuentra en grave peligro si no recibe ayuda de inmediato. Esto también incluye la salud del feto si usted está embarazada. Algunos ejemplos de emergencias son:

- Dificultad para respirar
- Dolor en el pecho
- Cortadas o quemaduras graves
- Pérdida del conocimiento/desmayo
- Hemorragia que no se detiene
- Vómito con sangre
- Fracturas de huesos

Para que su visita se considere una emergencia, sus síntomas deben hacerle creer que su salud está en peligro.

Si usted cree que tiene una condición médica de emergencia, llame al 911 o acuda directamente a la sala de emergencias. Si no tiene seguridad de que su condición es una emergencia, llame a su PCP, quien podrá verle en el consultorio.

NO vaya a la sala de emergencia para atención que debería tener lugar en el consultorio de su médico. El cuidado de rutina para dolores de garganta, resfriados, gripe, dolor de espalda y dolores de cabeza por tensión no se considera una emergencia. **No** espere hasta después de las horas de atención para recibir cuidado para usted y su familia. Usted puede llamar a su médico en CUALQUIER MOMENTO de día o de noche. Siempre hay alguien disponible para dar consejo 24 horas al día, 7 días a la semana. Hable con el médico de guardia, incluso si él/ella no es su médico o enfermera practicante habitual.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Atención de Emergencia Cuando Está Lejos De Casa

Si está de viaje y tiene una emergencia, acuda a la sala de emergencias más cercana o llame al 9-1-1. Los servicios de emergencia sólo se autorizan cuando la emergencia existe. Si es necesario cuidado adicional después de recibir la atención, contacte a THA para hablar con el administrador de casos.

Viajes Fuera de los Estados Unidos

Si viaja fuera de los Estados Unidos (incluyendo Canadá y México), usted no está cubierto por OHP.

Parto Cuando Usted Está Lejos de Casa

Si es posible trate de permanecer dentro del área de servicio de su plan durante los últimos 30 días de su embarazo. Sin embargo, si debe salir del área de servicio del Plan, su Plan sólo es responsable de la atención de emergencia fuera del área de servicio del Plan. El Plan cubriría el parto y el examen del bebé recién nacido, pero no el cuidado prenatal. El Plan también pagará el costo de cualquier atención de emergencia que involucre a usted o a su bebé. El cuidado de seguimiento para la madre y el bebé **no** está cubierto mientras usted esté fuera del área.

Atención de Urgencia

La atención de urgencia es la atención necesaria para evitar un daño grave a su salud por una enfermedad o lesión imprevista. La atención de una condición que ya existe, no se considera "atención de urgencia". La atención de urgencia puede darse durante el día o después de la hora de servicio de su PCP. Para estos servicios, por favor, siga estos pasos:

- Llame al consultorio de su PCP, 24 horas al día, 7 días a la semana.
- Su PCP y su personal médico decidirán el cuidado que necesita.

Si se lesiona o enferma y no puede esperar para recibir atención médica hasta regresar a casa, acuda a un consultorio médico. Por favor notifique a nuestros Servicios a Miembros cuando reciba atención de urgencia con el fin de que podamos organizar el seguimiento o la transferencia de su cuidado si fuera necesario.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Transporte

Ambulancia

Si es una emergencia, llame al 9-1-1. Para ambulancia que no sea de emergencia, llame a su PCP o al plan de salud para aprobación.

*La ambulancia que no es de emergencia **no** está cubierta para clientes que tienen el Paquete Estándar.*

Otros Medios de Transporte

El Plan de Salud de Oregon puede ayudarle en el transporte a sus citas. Usted deberá llamar al 1-800-699-9075 ext 245, por lo menos 48 horas antes de su cita.

Tuality Community Hospital

Si usted vive en el área de Hillsboro, Tuality también podría ayudarle con el transporte puerta a puerta **sólo** a y desde todas las **instalaciones de Tuality y médicos de Tuality** a través de nuestros Autobuses Locales de Tuality (TLC). Los conductores y acompañantes transportarán a los pasajeros en un vehículo de TLC para llevarle hasta su médico y a las citas en el hospital. Existen limitaciones y usted tendrá que programar el transporte antes del día de la cita. El número telefónico es 503-681-1818.

Para programar un viaje, debe seguir estas pautas básicas:

- Llame los días hábiles entre las 8:30 a.m. y las 4:00 p.m.
- Programe los viajes tan pronto sepa la hora de su cita.
- Para que TLC pueda servirle, por favor programe las citas con el médico y el hospital entre las 9:00 a.m. y las 3:00 p.m. de lunes a jueves y de 9:00 a.m. a 12:00 del mediodía, el viernes.
- Esté listo(a) por lo menos media hora antes de la hora de recogida programada. **Los conductores no pueden esperar a las personas que no están listas.**
- Todos los pasajeros deben usar cinturones de seguridad.
- Se recomienda una donación de \$ 1,50 por cada tramo, aunque no es obligatoria. A nadie se le negará el servicio.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Instalaciones THA - Área de Servicio: CONDADO DE WASHINGTON

Tuality Community Hospital

335 SE Eighth Avenue, Hillsboro 97123

Conmutador principal..... (503) 681-1111

Emergencia..... (503) 681-1182

Tuality Forest Grove Hospital

1809 Maple Street, Forest Grove 97116

Conmutador principal..... (503) 357-2173

Emergencia..... (503) 357-7161

THA

PO Box 925, Hillsboro 97123-0925

Servicios a Miembros.....(503) 844-8104

Número Gratuito.....1-866-575-8104

TTY (texto).....1-800-735-2900

Tuality Medical Equipment & Supply

303 SE Seventh Avenue, Hillsboro 97123

Equipo médico/suministros..... (503) 681-1658

Tuality HealthPlace

1200 NE 48th Avenue, Hillsboro 97124

Terapia Física, Ocupacional y de la Mano.....(503) 640-6064

Tuality Home Health Services

1809 Maple St., Forest Grove 97116

También Servicios Coordinados de ENCC.....(503) 357-2737

Tuality en Aloha (también Atención de Urgencia)

7545 SE Tualatin Valley Highway

Horario: Lunes - Domingo: 8:00 a.m. - 8:00 p.m.

Centro de Atención de Urgencias.....(503) 681-4223

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104

TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900

Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Geneva Health Center & Urgent Care

3838 Pacific Ave, Forest Grove 97116

Horario: Lunes - Viernes: 9:00 a.m. - 7:00 p.m.

Sábados y Domingos: 12:00 p.m.- 6:00 p.m.

..... (503) 992-0288

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104

TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900

Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Medicare

Si usted también es elegible para Medicare, THA coordinará sus servicios de Medicare con sus servicios cubiertos por Medicaid. Usted no es responsable de pagar el coaseguro y el deducible a menos que haya buscado atención de proveedores que no son de THA para servicios que no eran de emergencia o requirieran una remisión por parte de un médico de THA.

Directivas Anticipadas

La Directiva Anticipada le permite dar instrucciones a los médicos que cuidan su salud si usted no puede dirigir su cuidado. La Directiva Anticipada permite decir a su médico que detenga la ayuda para prolongar la vida, si su muerte está cerca. Esto le dice a su médico que usted no desea que su vida sea prolongada si usted tiene una lesión, enfermedad o dolencia respecto a la cual dos médicos están de acuerdo en que no se recuperará. Recibirá atención para el dolor y para hacerlo sentir cómodo sin importar las decisiones que usted tome.

La Directiva Anticipada sólo es válida si usted voluntariamente la firma cuando está en su sano juicio. A menos que usted limite la duración de la "Directiva Anticipada", ésta no caducará. Usted también puede revocar su "Directiva Anticipada" en cualquier momento. Tiene el derecho a decidir su propia atención médica, siempre y cuando sea capaz de hacerlo, incluso si ha diligenciado la "Directiva Anticipada". El diligenciamiento de la "Directiva Anticipada" es su opción. Si decide no diligenciar y firmar el formulario de la "Directiva Anticipada", no se afectará la cobertura de su plan de salud o su acceso a la atención.

Los formularios de "Directiva Anticipada de Oregon" están disponibles sin costo alguno en THA o poniéndose en contacto con su hospital local. Para obtener más información sobre Directivas Anticipadas, llame al Departamento de Servicios a Miembros (503) 844 a 8104. También puede encontrar más información acerca de "Directivas Anticipadas", llamando a Oregon Health Decisions en Portland al (503) 241-0744 o 1-800-422-4805.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Confidencialidad

Existen leyes federales y estatales que protegen la privacidad de los miembros. Nadie puede dar información a ninguna persona ajena al plan, sin el permiso escrito del miembro. Los planes y sus proveedores no divulgarán ni revelarán ninguna información relacionada con usted, salvo para fines directamente relacionados con la administración del Plan de Salud de Oregon (OHP).

Acceso a las Historias

Usted o su representante tiene derecho a ver y recibir una copia de su historia médica. Si necesita ayuda, llame a su médico o a THA. Es posible que tenga que pagar una tarifa razonable por los gastos de impresión de su historia.

Incentivos para los Médicos

THA no proporciona incentivos financieros especiales a nuestros médicos por denegar servicios. Sin embargo, usted tiene derecho a preguntar si el Plan tiene acuerdos financieros especiales con nuestros médicos.

Quejas

Los médicos de THA quieren darle la mejor atención médica posible. Si usted tiene una queja respecto a cualquier parte de su tratamiento, por favor, siga estos pasos:

Comuníquese con su PCP o con nuestros Servicios al Miembro/Cliente personalmente, por teléfono o por escrito para presentar una apelación. El personal examinará tanto los problemas médicos como los no médicos. Nos comunicaremos con usted en un plazo de 5 días hábiles. Tenemos 45 días para darle una decisión.

Es necesario que nos dé su consentimiento para investigar su queja. Sin este consentimiento, no podremos ayudarlo. Toda la información sobre su queja es confidencial, incluso si se solicitó una Audiencia

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Administrativa, si sus beneficios se solicitaron y proporcionaron, y el efecto de la Orden Final de la Audiencia Administrativa en los registros trimestrales de Quejas/Apelaciones de THA.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Proceso de Apelación y Audiencia

1. Por favor, diligencie el formulario de proceso de apelación de Tuality antes de solicitar una audiencia de DMAP.
2. La apelación debe ser presentada ante THA en un plazo de 45 días desde la fecha en el "**Aviso de Acción**". En general, usted recibirá una resolución a su apelación en el curso de 16 días a partir del día en que THA reciba la apelación. Si THA necesita más información, la resolución puede tardar otros 14 días.
3. Si usted desea una Audiencia Administrativa, debe también pedirla dentro del plazo de 45 días a partir de la fecha indicada en el "**Aviso de Acción**". Usted puede obtener el formulario de Audiencia Administrativa (DHS443) con su trabajador del DHS o THA. Si cree que su problema médico no puede esperar una revisión, informe a su trabajador del DHS. Usted puede obtener una apelación expedita de tres días (acelerada).
4. Si necesita un intérprete de su idioma le proporcionaremos uno.
5. Si se solicitó una Audiencia Administrativa, la información sobre la continuación de sus beneficios y el efecto de la Orden Final de la Audiencia Administrativa se incluirán en los registros trimestrales de Quejas/Apelaciones de THA.

Comment [DoHS1]: THA estará obligado a enviar este formulario con el Aviso de Acción

Responsabilidad del Miembro por los Cargos

Las posibles responsabilidades de los miembros de DMAP por los cargos incluyen:

- 1) Los deducibles y el coaseguro de Medicare si el miembro se retira del Plan.
- 2) Los posibles gastos por atención que no sea de emergencia y los servicios no cubiertos (incluyendo la atención en sala de emergencia que no se trató de una emergencia).

Al paciente se le puede pedir que firme una exención mostrando el costo de cada servicio. El formulario indica que el miembro recibió la información, entiende los formularios y acepta los posibles cargos.

Por favor llame a Servicios a Miembros al 503-844-8104 si tiene alguna pregunta relacionada.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

PAQUETES DE BENEFICIOS

Cada cliente es asignado a un paquete de beneficios con base en criterios específicos. Los miembros de su hogar pueden ser asignados a diferentes paquetes de beneficios. Los paquetes de beneficios actuales son:

OHP Plus

OHP Plus cubre una amplia gama de servicios que incluye servicios médicos, odontológicos, de salud mental y de dependencia química, y se centra en la atención preventiva. No se requieren copagos cuando visita a su PCP o al especialista.

OHP Estándar

OHP Estándar es un paquete de beneficios reducidos. Usted es asignado a OHP Estándar si no cumple los requisitos para OHP Plus u otros paquetes de beneficios a través de OMAP. **El paquete estándar de beneficios OHP no tiene copagos.**

El Plan de Salud de Oregon y THA no pueden cubrir todos los servicios médicos; por favor consulte a su PCP sobre la atención médica. Si tiene inquietudes o preguntas acerca de lo que está cubierto o no, por favor llame a THA al 503-681-1018 o al 1-866-575-8104 o a TTY (texto): 1-800-735-2900.

Adquisiciones (Buy – Ups)

Una adquisición (buy – up) es el pago de la diferencia sobre un elemento que está cubierto por el Plan de Salud de Oregon con el fin de obtener una versión no cubierta del elemento. El pago de la diferencia entre los dos precios **NO ESTÁ PERMITIDO**. Si usted paga la diferencia entre ambos precios, será responsable del cargo **total**.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Remisiones

Recuerde visitar primero a su PCP. Si es necesario que usted reciba atención especializada, su PCP deberá remitirlo. Su PCP puede necesitar contactar al Plan de THA para la aprobación de la remisión.

Los siguientes servicios no requieren una remisión de su PCP:

- **Promoción de la Salud para Niños y Adultos**

La atención preventiva es una parte muy importante de la atención que usted recibe de su Médico de Atención Primaria. Por favor discuta con su médico el programa recomendado para las citas de chequeo de su salud.

Servicios Preventivos:

- ◆ Maternidad, atención al recién nacido
- ◆ Exámenes al niño sano
- ◆ Inmunizaciones (vacunas)

Servicios de Diagnóstico:

- ◆ Un examen médico para detectar si algo está mal en su salud, por parte de su PCP o un especialista al que su PCP le ha remitido.
- ◆ Laboratorio, rayos X y otras pruebas apropiadas para el diagnóstico

- **Planificación familiar**

Los servicios que incluyen esterilización, píldoras anticonceptivas y dispositivo intrauterino (DIU) están disponibles a través del THA.

☞ **IMPORTANTE**

- ◆ No se requiere remisión del PCP para los servicios de planificación familiar si usted elige un especialista del panel del proveedores de THA
- ◆ El tratamiento de fertilidad no es un servicio cubierto
- ◆ Los abortos son cubiertos, tarifa por servicio, por DMAP

- **Cuidado de la Visión**

THA es responsable de prestar servicios de visión, incluyendo exámenes rutinarios de la vista y anteojos para los miembros menores de 21 años o mujeres que estén embarazadas.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Los servicios rutinarios de visión **no** están cubiertos para los miembros que tienen el Paquete Estándar.

Para acceder a estos servicios, usted deberá ir a:

The Hillsboro Eye clinic		Oregon Eye Specialists
512 East Main Street		18345 SW Alexander St #A
Hillsboro, OR 97123	O	Aloha, OR 97006
Teléfono (503) 640-3708		Teléfono (503) 642-2505

Los beneficios de visión para el examen de rutina y anteojos son:

Niños (del nacimiento a los 20 años) Como sea médicamente necesario

Usted deberá comunicarse con su PCP para tratar otros problemas, como una lesión o infección. Su PCP lo remitirá a atención especializada si es necesario. **El tratamiento para enfermedad ocular está cubierto para los miembros que tienen el Paquete Estándar.**

▪ **Servicios de Prótesis Auditivas**

Tuality Health Alliance es responsable de proporcionar servicios de audición que incluyen examen, valoraciones, tratamiento y materiales para la adaptación de prótesis auditivas. Para acceder a este beneficio, deberá contactar a su PCP y él lo remitirá a un especialista si el cuidado es necesario. Estos servicios requieren autorización previa.

*Los servicios de audición **no** están cubiertos para los miembros que tienen el Paquete Estándar.*

▪ **Servicios de Salud Mental**

Los Servicios de Salud Mental incluyen una valoración, manejo de casos, terapia, administración de medicamentos y atención psiquiátrica como paciente interno de la organización de salud mental apropiada (MHO), con base en el condado donde usted vive. Si tiene alguna pregunta, llame a Servicios a Miembros para obtener información sobre su organización de salud mental.

Usted no necesita una remisión de su PCP para Servicios de Salud Mental. *Los miembros del plan estándar tienen servicios de salud mental para **pacientes ambulatorios** solamente.*

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Preautorizaciones

Usted debe visitar primero a su PCP. Si es necesario que se someta a una cirugía u hospitalización, su PCP deberá enviarnos una solicitud de autorización. Lo siguiente necesitará una preautorización:

- ◆ Cirugías para **pacientes hospitalizados**.
- ◆ Cirugías para **pacientes ambulatorios** en otros hospitales
- ◆ Permanencia en el hospital para **todos** los pacientes hospitalizados.

Si tiene preguntas, por favor llame a THA y hable con un Administrador de Casos.

Beneficios Estándar No Cubiertos

- ◆ Servicios hospitalarios que no son de atención de urgencia o de emergencia
- ◆ Acupuntura, excepto para tratamiento de dependencia química
- ◆ Atención médica en el hogar
- ◆ Suplementos nutricionales por vía oral
- ◆ Terapia ocupacional
- ◆ Terapia física
- ◆ Servicios de enfermería privada
- ◆ Terapia del habla
- ◆ Visión de rutina y anteojos
- ◆ Prueba y suministros de prótesis auditivas
- ◆ La mayoría del Equipo Médico Duradero (DME)

Los servicios bajo la sección no cubiertos no serán cubiertos, aunque hayan sido autorizados previamente. Recuerde que si el servicio no es un beneficio cubierto, los proveedores pueden cobrarle estos servicios.

Beneficios Cubiertos para Estándar y Plus

Atención Médica Quirúrgica

- ◆ Los tratamientos médicamente apropiados para la atención de dolencias agudas y crónicas, como asma, diabetes e hipertensión.
 - Cáncer
 - Institución de Enfermería Especializada (SNF) - hasta 20 días

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Programa de Inmunizaciones y Exámenes

Inmunizaciones:

Las vacunas (*llamadas inmunizaciones*) están cubiertas para sus hijos. Vea en la lista siguiente cuándo puede llamar a su PCP con el fin de hacer una cita para su hijo.

- Nacimiento (*antes de ser dado de alta del hospital*)
- 2 Meses
- 4 Meses
- 6 Meses
- 6 a 18 meses
- 12 a 16 Meses
- 15 a 18 Meses
- 4 a 6 años de edad
- Cada 10 años - difteria y tétano

* Exámenes - Exámenes Generales para Mujeres y Hombres:

Examen	Explicación	Cuándo
Edad 2 a 6	Físico	Cada año
Edad 7 a 20	Físico	Cada 2 años
Edad 21 a 34	Físico	Cada 4 años
Edad 35 y más	Físico	Cada año

* Exámenes - Sólo Mujeres:

Examen de senos	Examen de cáncer	Edad 20-40	Cada 3 años
		Más de 40 años	Cada año
Mamografía (Rayos X de senos)	Examen de cáncer	Edad 40-50	Cada 2 años
Examen pélvico	Examen Manual		Cada año
Frotis de Papanicolaou	Prueba de Laboratorio		Cada año

* Exámenes - Sólo Hombres:

Examen de próstata	Examen de cáncer	Más de 50 años de edad	Cada año
--------------------	------------------	------------------------	----------

* **Nota:** Los servicios estarán disponibles a partir de la fecha de su último examen.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Farmacia

Prescripciones

Informe a su PCP respecto a todos los medicamentos recetados o no que esté tomando. Se incluyen medicamentos de venta libre que usted utiliza como: aspirina, medicamentos para la tos, suplementos herbales y aerosoles nasales.

Debe utilizar sólo farmacias contratadas por Tuality Health Alliance para surtir sus recetas. Algunos medicamentos de venta libre pueden estar cubiertos cuando usted recibe una receta de su PCP y es autorizada por su plan. Comuníquese con el Departamento de Servicios a Miembros para verificar las farmacias si no se indican a continuación.

Para atención de la mejor calidad; trate de usar la misma farmacia tanto como sea posible. Sin embargo, usted será atendido en cualquier Farmacia del Plan de Tuality Health Alliance que figure en este manual.

Para manejar un estado de salud constante, usted recibirá un suministro de 30 días de un medicamento que tome habitualmente. Esta es la cantidad de rutina para una receta. Las recetas son surtidas con medicamentos genéricos siempre que sea posible. Ciertos medicamentos pueden requerir una autorización previa.

Esté preparado para mostrar al farmacéuta su Tarjeta de Identificación de Membresía de Tuality Health Alliance. De lo contrario, éste puede negarse a surtir su receta o cobrársela.

- Los medicamentos para Salud Mental son pagados a través del sistema farmacéutico del Estado, no por THA. Se requieren copagos para los medicamentos de Salud Mental (por ejemplo, Prozac), los que obtendrá a través de la farmacia del estado.

Si usted está tomando una receta de un proveedor que no es de THA para un diagnóstico cubierto, THA permitirá un suministro de 30 días. Usted deberá ver a un PCP de THA en un plazo de 30 días para actualizar sus recetas. Puede averiguar que una receta no está cubierta debido a que su diagnóstico no está cubierto, por lo que el tratamiento tampoco lo estará.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Servicios para Dependencia Química

Los servicios de tratamiento de dependencia química (*alcohol y drogas*) para pacientes ambulatorios forman parte del paquete de beneficios básicos para todos los miembros del Plan de Salud de Oregon. Se incluyen los servicios ambulatorios, ambulatorios intensivos y de mantenimiento con metadona.

Un miembro puede auto remitirse o ser remitido por su PCP. La valoración se hará para decidir el tipo de tratamiento, si alguno es necesario. Para acceder a los servicios ambulatorios de tratamiento de dependencia química (*alcohol o drogas*) llame a:

CODA	503-648-0753
CRC Health Oregon (Hooper)	503-238-2067
De Paul Treatment Centers	503-535-1151
LifeWorks	503-645-3581
Western Psychological & Counseling	503-439-9531

Si usted ya está recibiendo tratamiento de salud mental y necesita tratamiento para dependencia química, pida a su terapeuta que llame a Tuality Health Alliance. Es posible que pueda obtener los servicios de dependencia química en el mismo lugar en que recibe su tratamiento de salud mental.

Abandono del Tabaco

Tuality Health Alliance ofrece clases gratuitas de Abandono del Tabaco a través del Centro de Educación de Salud de Tuality para ayudarle a dejar de fumar. Pida a su médico que llame a Tuality Health Alliance para que pueda tomar estas clases o llame usted mismo al Centro de Educación de Salud de Tuality para obtener información. El número es 503-681-1700, TTY/ TDD: 1-800-735-2900

Tuality Health Alliance también ofrece medicamentos para ayudarle a dejar de fumar. Solo diga a su médico que está tratando de dejar el hábito y él o ella puede prescribirle el medicamento adecuado.

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm

Servicios No Cubiertos (Exclusiones de Ambos Planes):

No todos los tratamientos médicos están cubiertos. Cuando usted considere que necesita tratamiento médico, comuníquese con su PCP. Si tiene preguntas sobre los servicios cubiertos o no cubiertos, póngase en contacto con nuestros Servicios a Miembros. El Paquete de Beneficios no cubre los tratamientos para lo siguiente:

- ◆ Condiciones que tienden a mejorar por sí mismas, tales como:
 - Sarampión
 - Papeas
 - Golpe menor en la cabeza
 - Dolor de garganta viral
 - Mareo
 - Resfriado común

- ◆ Condiciones en las que un tratamiento "casero" es eficaz, como la aplicación de un ungüento, el descanso para una articulación adolorida, beber mucho líquido, dieta blanda, etc. Estas condiciones incluyen:
 - Úlcera en la boca
 - Callos/callosidades
 - Dermatitis por pañales
 - Urticaria
 - Esguinces
 - Orzuelos
 - Quemaduras de sol

- ◆ Condiciones en que el tratamiento no suele ser eficaz, tales como:
 - Algunas cirugías de la espalda
 - Cirugía temporomandibular (dolor en articulación de la mandíbula)
 - Algunos trasplantes

- ◆ Otros servicios **que no estén cubiertos** incluyen, pero no se limitan a, los siguientes:
 - Reducción o implante de senos
 - Cirugía estética
 - Circuncisión
 - Servicios para infertilidad
 - Programas para bajar de peso

Departamento de Servicios a Miembros de THA: 503-844-8104 o 1-866-575-8104
TTY (Texto) / TDD: 1-800-735-2900
Lunes - Viernes 8:00 am - 5:00 pm