

Yamhill Community Care Organization

Manual para los miembros

ENERO DE 2018



Una guía rápida

¿Necesita transporte?

Ofrecemos transporte gratuito para los miembros que necesitan trasladarse hasta las citas para recibir servicios cubiertos. **Vaya a la página 21**, “Transporte gratis para las citas”, para obtener más información.



¿Habla inglés?

Si no habla bien el inglés, no se preocupe. Podemos conseguirle servicios de interpretación y traducción. **Vaya a la página 3**, “Cómo obtener un intérprete para las citas”, para obtener más información.



¿Quiere darnos su opinión?

Queremos conocer la opinión de miembros como usted para que nos ayuden a construir una comunidad más sana. Súmese a nuestro Consejo asesor comunitario, ¡y ayúdenos a dar forma al futuro de su plan de salud! **Vaya a la página 9**, “Cómo involucrarse como miembro”, para obtener más información.



¿Qué cubre este plan?

Conozca los servicios y beneficios de los que goza con Yamhill CCO y con el Plan de Salud de Oregon. **Vaya a la página 17**, “Beneficios y servicios cubiertos”, y a la **página 19**, “Salud preventiva y bienestar”, para obtener más información.



¿Qué más podemos hacer por usted?

A través de nuestros diferentes recursos y programas comunitarios, Yamhill CCO les brinda ayuda adicional a los miembros de todas las edades. Podemos brindar ayuda con temas tales como aprendizaje infantil, nutrición adecuada y cuidado infantil. **Vaya a la página 10**, “Centro de Educación Temprana”, para obtener más información.



¿Necesita ayuda para controlar su dolor crónico o necesita una visita de un trabajador de salud comunitaria?

Visite la página 8, “Centro de Salud Comunitaria” para obtener más información.



¿Tiene preguntas?

Vaya a la página 43, “Preguntas frecuentes” o llame al Departamento de Atención al Cliente, de 8 a. m. a 5 p. m.; de lunes a viernes 855-722-8205 TTY: 711



¿Desea ver este manual en la web?

Puede hallar este libro en formato electrónico en nuestro sitio web en yamhillcco.org/handbook. También puede llamar al Departamento de Atención al Cliente para solicitar otra copia.



Yamhill Community Care Organization debe cumplir con las leyes de derechos civiles estatales y federales. No podemos tratar a las personas injustamente en ninguno de nuestros programas o actividades debido a las siguientes características de una persona:

- Edad
- Discapacidad
- Identidad sexual
- Estado civil
- Origen nacional
- Raza
- Religión
- Color
- Sexo
- Orientación sexual

Para reportar inquietudes u obtener más información, comuníquese con nuestro coordinador de quejas de una de las siguientes maneras:

- Correo electrónico: customerservice@careoregon.org
- Teléfono: (línea gratuita) 855-722-8205, (TTY/TDD) 711
- Fax: 503-416-1313
- Correo postal: Yamhill Community Care Organization
Attn: Grievance Coordinator
PO Box 40328
Portland, OR 97240

También tiene derecho a presentar un reclamo de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos.

Preséntelo en línea en: [hhs.gov/](https://www.hhs.gov/)
Correo electrónico: OCRComplaint@hhs.gov
Teléfono: (gratuito) 800-868-1019,
(TDD) 800-537-7697

Correo postal: U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F HHH Bldg
Washington, D.C. 20201

Yamhill Community Care Organization

Oficina: 807 NE Third Street
McMinnville, Oregon 97128

Dirección postal:
PO Box 40328
Portland, OR 97240

Teléfono: Línea gratuita: 855-722-8205

En el área metropolitana de Portland:
503-488-2800

TTY/TDD (para personas con problemas de audición o del habla): 711

Sitio web: yamhillcco.org

Horario de atención:

Lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m.
Estamos cerrados la mayoría de los días festivos observados por el gobierno. Nuestras oficinas tienen acceso para sillas de ruedas.

All members have a right to know about and use our programs and services. We give these kinds of free help:

- Sign language
- Spoken language interpreters
- Materials in other languages
- Braille, large print, audio, and any way that works better for you

If you need help or have questions, please call Customer Service at 855-722-8206.

If you need an interpreter at your appointments, tell your provider's office that you need an interpreter and for which language. Information on certified Health Care Interpreters is at oregon.gov/oha/oei.

Todos los miembros tienen derecho a conocer y usar nuestros programas y servicios. Brindamos los siguientes tipos de ayuda gratuita:

- Lenguaje de señas.
- Intérpretes.
- Materiales en otros idiomas.
- Braille, letra grande, audio y cualquier otro formato que le funcione mejor.

Si necesita ayuda o tiene preguntas, llame a Atención al Cliente al 855-722-8206.

Si usted necesita un intérprete en sus citas, infórmele al consultorio de su proveedor que necesita uno y para qué idioma. Hay información disponible sobre los Intérpretes de Atención de Salud en oregon.gov/oha/oei.



Contenido

Bienvenido a la Yamhill Community Care Organization.....	1	Beneficios de farmacia y medicamentos con receta	22
Recibir atención cuando la necesite	2	Atención de salud dental	25
¿Qué es el Plan de Salud de Oregon (OHP, por sus siglas en inglés)?	5	Servicios de salud mental.....	29
¿Qué es una Organización de Atención Coordinada (CCO, por sus siglas en inglés)?	6	Si usted está embarazada	32
Cómo involucrarse como miembro.....	9	Cómo cambiar de CCO.....	34
Sus derechos como miembro de Yamhill CCO en el OHP	11	Otras cosas que debe saber	35
Cómo colaborar con su Proveedor de Atención Primaria (PCP, por sus siglas en inglés)	12	Reclamos y apelaciones.....	40
Emergencias, atención urgente y crisis.....	15	Aviso de prácticas de privacidad	42
Beneficios y servicios cubiertos.....	17	Preguntas frecuentes	43
Salud preventiva y bienestar	19	Definiciones del Manual para los miembros	45



Yamhill Community Care Organization
Manual para los miembros



Bienvenido a la Yamhill Community Care Organization

Es un placer para nosotros tenerlo como un miembro de la Yamhill Community Care Organization (Organización de Atención Comunitaria de Yamhill). Somos un grupo de todo tipo de proveedores de atención médica, quienes colaboran para el beneficio de los miembros del Plan de Salud de Oregon (OHP, por sus siglas en inglés) en su comunidad. Este modelo se conoce como una Organización de Atención Coordinada (CCO, por sus siglas en inglés). Algunos socios en nuestra CCO incluyen las siguientes organizaciones:

Servicios médicos

- CareOregon
- Physician's Medical Center
- Providence Newberg Medical Center
- Virginia Garcia Memorial Health Center
- Willamette Valley Medical Center
- Yamhill County Health & Human Services (Servicios Humanos y de Salud del Condado de Yamhill)

Servicios de salud mental

- Yamhill County Health & Human Services (Servicios Humanos y de Salud del Condado de Yamhill)

Servicios de salud dental

- Capitol Dental Care

Transporte médico que no sea de emergencia

- WellRide-First Transit

Yamhill CCO coordina su atención:

- Conectándolo con un proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés), el cual se asegurará de que usted cuente con las herramientas y los apoyos necesarios para conservar su salud
- Brindando atención y asesoría fáciles de entender y seguir
- Asegurándose de que usted cuente con los recursos adecuados para vencer los obstáculos que puedan atentar contra su salud
- Brindándole información y acceso a servicios preventivos que le ayuden a mantenerse saludable
- Manteniendo una buena conexión entre usted y su PCP para evitar visitas a la sala de emergencias u hospitales
- Asegurándose de que haya una buena comunicación entre su PCP y sus otros proveedores con respecto a sus necesidades de atención médica
- Colaborando con recursos locales para mejorar su salud y su atención médica
- Colaborando de cerca con usted, sus proveedores y su comunidad para garantizar que se sienta cómodo, seguro y cuidado

Nuestra meta consiste en ayudarle a que reciba la mejor atención y los mejores servicios de salud posibles en su comunidad, cuando los necesite. Trabajamos de cerca con agencias comunitarias y sociales. Si usted enfrenta ciertos obstáculos, como quedarse sin hogar o pasar hambre, o tiene diversos padecimientos médicos, podemos ponerle en contacto con los recursos adecuados.

Nuestra visión:

“Una comunidad sana y unida que celebre el bienestar físico, mental, emocional, espiritual y social”.

Nuestra misión:

“Trabajar juntos para mejorar la calidad de vida y la salud de los miembros de Yamhill Community Care Organization al coordinar una atención eficaz”.

Recibir atención cuando la necesite

Cómo empezar

Ahora que cuenta con el Plan de Salud de Oregon (OHP, por sus siglas en inglés) a través de Yamhill CCO, a continuación encontrará algunas cosas para ayudarle a obtener la atención que necesita:

- Elija a un médico y a un dentista, programe citas con ellos y llámelos primero siempre que necesite atención. Ellos son sus socios para una buena salud (páginas 12, 26).
- Conserve sus tarjetas de identificación de Salud de Oregon y de Yamhill CCO en su cartera/bolsa. Muéstrelas en cada cita (páginas 3 y 4).
- El OHP cubre el transporte a las citas. Si usted necesita ayuda para acudir a una cita, llame a nuestro Departamento de Atención al Cliente o vaya a la sección “Transporte gratis para las citas” de este manual (página 21).
- Llame con tiempo si no va a poder acudir a su cita. El consultorio de su proveedor programará una visita nueva (página 12).

Tómese un tiempo para revisar el presente manual y guárdelo para que lo pueda consultar en el futuro si tiene preguntas.

Departamento de Atención al Cliente de Yamhill CCO

Llame al Departamento de Atención al Cliente de Yamhill CCO si tiene preguntas sobre:

- Elegir o cambiar su proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés)



- Los beneficios del plan
- Cómo usar los servicios de su PCP
- La autorización (aprobación) de servicios y suministros médicos
- Medicamentos con receta o problemas para obtener medicamentos con receta
- Dónde obtener suministros o equipo médico
- Atención prenatal (antes del parto) y proveedores participantes de atención prenatal
- Una factura que recibió de parte de su proveedor cuando estaba cubierto por Yamhill CCO

El Departamento de Atención al Cliente está disponible de 8 a. m. a 5 p. m., de lunes a viernes.

Miembros nuevos que necesitan servicio inmediatamente

Si es nuevo en Yamhill CCO y necesita atención médica o receta de medicamentos de inmediato, llame a nuestro Departamento de Atención al Cliente para obtener información y ayuda. Haga una cita con su PCP de Yamhill CCO lo antes posible para asegurarse de recibir cualquier tipo de atención continua que necesite.

Cómo obtener un intérprete para las citas

Si usted no habla inglés o necesita interpretación en lenguaje de señas, tiene el derecho legal de que un intérprete esté presente durante su cita médica sin costo para usted.

Si necesita interpretación de idiomas, dígame al personal de la clínica qué idioma habla.



Ellos harán los arreglos necesarios para que un intérprete esté presente durante su cita sin costo para usted.

Si necesita interpretación en lenguaje de señas, el personal de la clínica también hará los arreglos necesarios sin costo para usted. También puede llamar al TTY/TDD (para personas con problemas de audición o del habla) de Oregon al 711 para obtener ayuda.

Información del plan

Yamhill CCO envía por correo postal información escrita para informarle sobre:

- Qué beneficios y servicios están cubiertos y cuáles no lo están
- Cómo encontrar un proveedor de Yamhill CCO
- Cómo recibir atención para servicios cubiertos cuando se encuentre fuera del área de servicio
- Cómo decidimos si el equipo médico nuevo debe ser un beneficio cubierto para los miembros
- Cualquier cambio en las leyes estatales o federales que afecten su plan. Se lo comunicamos con 30 días de anticipación como mínimo antes de que se produzcan los cambios

Su tarjeta de identificación de Oregon

La Autoridad de Salud de Oregon (OHA, por sus siglas inglés) le envía una tarjeta de identificación de Salud de Oregon, la cual incluye su nombre, número de cliente y fecha de expedición de la tarjeta. Todos los miembros elegibles en su hogar reciben sus propias tarjetas de identificación de Salud de Oregon.

Yamhill Community Care Organization

Manual para los miembros

Lleve consigo su tarjeta de identificación de Salud de Oregon a todas sus citas de atención médica y a las farmacias cuando surta una receta. Guárdela en un lugar seguro. La OHA solo le enviará una tarjeta nueva si usted cambia su nombre o pide una tarjeta nueva.

Si su tarjeta de identificación de Salud de Oregon no es correcta, o si recibe una tarjeta nueva con su nombre pero con un número de identificación de cliente diferente, llame al Departamento de Atención al Cliente del OHP de inmediato al 800-699-9075 (TTY 711).

Carta de cobertura de la OHA

La Autoridad de Salud de Oregon (OHA, por sus siglas en inglés) también le envía una carta de cobertura que incluye:

- El número del Departamento de Atención al Cliente del OHP o el número de su trabajador social del Departamento de Servicios Humanos (DHS, por sus siglas en inglés), si cuenta con uno
- El tipo de paquete de Beneficios del OHP
- Nombre del plan de atención coordinada

Dicha carta muestra la información de todos los miembros de su hogar que tienen una tarjeta de identificación de Salud de Oregon. No es necesario que lleve la carta a sus citas médicas ni a las farmacias.

La OHA le enviará una nueva carta de cobertura si pide una o si su cobertura cambia. Si tiene preguntas o si necesita información en otro idioma o en un formato diferente, llame al Departamento de Atención al Cliente.

Copagos

No cobramos copagos.

Si su proveedor le pide que pague un copago, por favor, no lo haga. En cambio, pídale al personal de la clínica que llame a nuestro Departamento de Atención al Cliente.

Su tarjeta de identificación de Yamhill CCO

Le enviamos una tarjeta de identificación de Yamhill CCO la primera vez que se inscriba a nuestro plan. Si usted o algún miembro de su familia cambia de PCP, recibirá una nueva tarjeta de identificación de nuestra parte. Si pierde su tarjeta de identificación, llame al Departamento de Atención al Cliente para que le enviemos otra.

Si necesita atención antes de recibir su tarjeta de identificación de Yamhill CCO, por favor llámenos. Le ayudaremos a obtener los servicios que necesita.

Los proveedores usan la información en las tarjetas de identificación para verificar su elegibilidad. Tener su tarjeta de identificación consigo hace que sea más rápido y fácil registrarse en la recepción para sus citas y obtener medicamentos en una farmacia.

IMPORTANTE: Lleve consigo su tarjeta de identificación de Yamhill CCO y la de Salud de Oregon a todas sus citas médicas y dentales, y cuando vaya a la farmacia para que le surtan recetas.



¿Qué es el Plan de Salud de Oregon (OHP, por sus siglas en inglés)?

El OHP es un programa que paga la atención médica de los residentes de Oregon de bajos ingresos. El estado de Oregon y el programa Medicaid del gobierno de EE. UU. lo pagan. Cubre servicios como consultas médicas, medicamentos recetados, estadías en el hospital, atención dental, servicios de salud mental, ayuda para luchar contra la adicción a cigarrillos, alcohol y drogas, y transporte para las citas de atención médica. El OHP también puede proporcionar anteojos, audífonos, equipos médicos y atención médica domiciliaria.

El sitio web del OHP tiene más detalles sobre lo que está cubierto. Para obtener más información, visite: oregon.gov/oha/healthplan.

También puede revisar el Manual del Plan de Salud de Oregon. Contiene información general acerca del Plan de Salud de Oregon que puede no estar incluida en este manual. Puede leerlo en línea en ohp.oregon.gov o puede llamar al Departamento de Atención al Cliente del OHP (consulte la siguiente sección) para solicitar una copia impresa.

Departamento de Atención al Cliente del OHP

Llame al Departamento de Atención al Cliente del OHP siempre que tenga una pregunta, o si usted:

- Necesita cambiar su dirección, número telefónico, nombre o estado familiar
- Tiene cobertura con otro seguro médico
- Ha dado a luz o adoptado a un niño o niña
- Necesita reemplazar una tarjeta de identificación del OHP perdida o robada
- Se muda fuera del área de servicio de Yamhill CCO (Condado de Yamhill y partes de los condados de Clackamas, Marion, Polk y Washington)
- Necesita que le envíen un Manual del OHP

La mejor forma de comunicarse con el Departamento de Atención al Cliente del OHP es mediante una llamada telefónica. El número telefónico gratuito es 800-699-9075. Los usuarios de TTY/TTD (para personas con problemas de audición y del habla) pueden llamar al 711.

También puede ponerse en contacto con el Departamento de Atención al Cliente del OHP por correo electrónico en: oregonhealthplan.changes@dhsoha.state.or.us.

Use el sitio de correo electrónico seguro del DHS/OHA en: <https://secureemail.dhsoha.state.or.us/encrypt>, para enviar su correo electrónico al OHP. Incluya su nombre completo, fecha de nacimiento, número de identificación de Salud de Oregon y número telefónico.

¿Qué es una Organización de Atención Coordinada (CCO, por sus siglas en inglés)?

Las CCO (u Organizaciones de Atención Coordinada) son compañías que tienen un contrato con el estado de Oregon para coordinar su atención médica. Están organizadas de tal forma que todos sus proveedores —médicos, enfermeros, terapeutas, dentistas— trabajen juntos para prevenir las enfermedades y mejorar su salud y la salud de todos los miembros del OHP en su comunidad. En lugar de solo brindarle tratamiento cuando se enferma, las CCO trabajan con usted para mantenerlo sano y ayudarle a controlar sus afecciones de salud.

Por ejemplo, puede haber servicios adicionales para miembros con afecciones crónicas, como diabetes, asma y enfermedad cardíaca, o para aquellos con otras necesidades de salud.

Para la mayoría de las personas, las CCO pagan los servicios médicos, dentales y de la salud del comportamiento. Algunas personas solo cuentan con una CCO para la salud dental o mental. La Autoridad de Salud de Oregon (OHA, por sus siglas en inglés) le paga a la CCO una cuota cada mes para que esta se haga cargo de muchas de sus necesidades de atención médica. Debe utilizar proveedores que sean parte de la red de proveedores de las CCO para los servicios que serán cubiertos.

¿Cuál es la diferencia entre Yamhill CCO y el OHP?

El OHP es el programa de Medicaid de Oregon. Yamhill CCO es una de varias CCO con las que el estado tiene contratos para brindar servicios de atención médica a personas que tienen el OHP. Cuando usted presenta una solicitud para el OHP, la OHA se hace cargo de su solicitud y establece los beneficios que usted recibe después de que se le acepte. El OHP usa varias CCO diferentes para servir a sus miembros, incluyendo a Yamhill CCO.

¿Qué es la atención administrada y la cuota por servicio?

La OHA les paga a empresas de atención administrada un monto mensual establecido para que les brinden a sus miembros los servicios de atención médica que necesitan. La mayoría de los miembros del OHP deben recibir atención administrada médica, dental y de salud mental.

Los beneficios de salud de los miembros del OHP que no reciben atención administrada se llaman “tarjeta abierta” (open card) o “cuota por servicio” (FFS, por sus siglas en inglés), y las paga la OHA. Los indígenas estadounidenses e indígenas de Alaska que son parte del OHP pueden elegir recibir atención administrada o tener una tarjeta abierta. Si tiene Medicare además del OHP, también puede tener una tarjeta abierta. Cualquier miembro del OHP que tenga una buena razón para tener una tarjeta abierta puede pedir dejar la atención administrada. El Departamento de Atención al Cliente,



llamando al 800-273-0557, puede ayudarlo a comprender y elegir el mejor modo para recibir su atención médica. Si usted tiene un trabajador social del DHS, comuníquese con este/a antes de llamar al OHP.

¿Qué es un Hogar de Atención Primaria Centrado en el Paciente (PCPCH, por sus siglas en inglés)?

Queremos que usted reciba la mejor atención posible. Una manera como hacemos esto es pidiéndoles a nuestros proveedores que sean reconocidos por la OHA como un Hogar de Atención Primaria Centrado en el Paciente (PCPCH, por sus siglas en inglés). Esto significa que pueden recibir fondos adicionales para seguir de cerca a sus pacientes y asegurarse de que se satisfagan todas sus necesidades médicas y de salud mental. Puede preguntarle a su clínica o al consultorio de su proveedor si es un PCPCH.

Servicios de Atención Coordinada Intensiva (ICCS, por sus siglas en inglés)

Los Servicios de Atención Coordinada Intensiva (ICCS) están disponibles si usted tiene una discapacidad o múltiples afecciones crónicas, necesidades de atención médica elevadas o necesidades de atención médica especiales. Estos servicios los proporciona personal capacitado que trabaja con usted para mejorar su calidad de vida y mantenerlo saludable. Pueden ayudarlo a:

- Entender cómo funciona Yamhill CCO
- Encontrar un proveedor que pueda ayudarlo con sus necesidades especiales de atención médica

- Obtener una cita oportuna con su PCP, especialista u otro proveedor de atención médica
- Obtener equipo, suministros o servicios necesarios
- Coordinar la atención entre sus médicos, otros proveedores, agencias de apoyo comunitario y organizaciones de servicio social

Si cree que podría necesitar ICCS, llame al Departamento de Atención al Cliente y ellos lo pondrán en contacto con un miembro del personal de Yamhill CCO que está especialmente capacitado para responder a sus necesidades particulares.

Equipos de gestión de la atención

Yamhill CCO cuenta con un Equipo de Gestión de la Atención compuesto de enfermeras, especialistas de la salud del comportamiento y coordinadores de atención médica quienes están listos para ayudarlo. Si está teniendo problemas con una condición crónica de la salud, tal como diabetes, insuficiencia cardíaca, asma, depresión o abuso de sustancias, o ha estado en el hospital, nuestro personal puede brindarle apoyo. Podemos ayudarlo a aprovechar al máximo sus visitas con los proveedores y a conectarlo con recursos comunitarios útiles. También podemos ayudarlo a entender el plan de tratamiento de su PCP.

Para hablar con uno de los miembros del Equipo de gestión de la atención, llame al Departamento de Atención al Cliente.

Yamhill Community Care Organization

Manual para los miembros

Centro de salud comunitaria

El Centro de salud comunitaria es un grupo de personas enfocado en encontrar recursos comunitarios que los miembros de Yamhill CCO necesitan para vivir una vida sana. Esto incluye ayudarlo con su atención médica, pero también cualquier cosa que le esté impidiendo alcanzar su bienestar. Lo anterior son aspectos tales como la falta de vivienda, o problemas de transporte o de acceso a alimentos. ¡El Centro trabaja con usted para encontrar soluciones y mantenerlo en el camino correcto hacia el bienestar!

En las siguientes secciones mencionamos algunos de los servicios del Centro. Para obtener una lista más actualizada de todos los servicios de los proveedores del Centro, llame al Departamento de Atención al Cliente o visite nuestro sitio web en yamhillcco.org/communityhealthhub.

Equipos multidisciplinarios

Si tiene necesidades especiales de salud, un equipo multidisciplinario reunirá a miembros para formar su equipo de atención. Esto incluye coordinadores de atención, médicos, cuidadores, terapeutas y demás. Todos ellos trabajan en conjunto para comprender su afección y coordinar sus tratamientos y servicios.

Si desea un equipo multidisciplinario, hable con su PCP para obtener una remisión. También puede comunicarse con el Departamento de Atención al Cliente para obtener más información.

Trabajadores Comunitarios de Salud

Si tiene problemas de salud graves, tenemos Trabajadores Comunitarios de Salud que pueden trabajar de manera individual con usted. El propósito de un Trabajador de Salud Comunitario (CHW, por sus siglas en inglés) es ayudarlo a identificar cualquier obstáculo que impida que obtenga la atención médica adecuada. También lo conectan con personas y servicios de la comunidad que podrían ayudarlo. Estos trabajadores pueden ayudarlo a buscar un médico. Incluso pueden acompañarlo a sus citas. También pueden ayudarlo si tiene preguntas sobre sus medicamentos o bien hablar con sus grupos de apoyo.

Hable con su PCP sobre si un CHW es adecuado para usted. En ese caso, el PCP puede remitirlo a nuestro programa. Para obtener más información sobre los CHW, puede visitar nuestro sitio web en yamhillcco.org o llamar al Departamento de Atención al Cliente.

Programa de dolor persistente de Yamhill CCO

Se trata de un programa de dolor que le enseña cómo controlar su dolor crónico.



Mediante la totalidad de su cuerpo y su mente, y empleando sus antecedentes médicos, nuestros expertos en dolor lo ayudan a diseñar su propio plan de alivio del dolor. Se adaptará a su nivel y tipo de dolor. Esto lo ayudará a tener una mejor calidad de vida.



Este programa es una clase de ocho semanas. Durante cada sesión, usted tendrá una hora para comprender y controlar su dolor, y otra hora de yoga suave. El programa de dolor no receta medicamentos. Se asocia con su médico habitual o PCP para asegurarse de que recibirá la mejor atención.

Hable con su PCP si piensa que el Programa de dolor sería adecuado para usted. También puede encontrar más información sobre el Programa de dolor en nuestro sitio web en yamhillcco.org/pain.

Educación sanitaria sensible desde el punto de vista cultural

Respetamos la dignidad y la diversidad de nuestros miembros y de las comunidades en donde viven. Queremos cerciorarnos de que nuestros servicios satisfagan las necesidades de las personas de todas las culturas, idiomas, razas, grupos étnicos, capacidades, religiones, géneros, orientaciones sexuales y otras necesidades de nuestros miembros. Queremos que todos se sientan bienvenidos y bien atendidos en nuestro plan.

Nuestros programas de educación sanitaria incluyen el cuidado de sí mismo, la prevención, el control del dolor y la autogestión de enfermedades. Puede obtener más información sobre estos programas en nuestro sitio web: yamhillcco.org, en las secciones “Clases y programas” o “Calendario de eventos”. O puede llamar gratis al Departamento de Atención al Cliente, al 855-722-8205, para obtener más información. Los usuarios de TTY/TDD pueden llamar al 711.

Cómo involucrarse como miembro



Consejo Consultivo de la Comunidad (CAC, por sus siglas en inglés)

Debido a que cada CCO es especial para su comunidad y posee sus propios líderes locales, las opiniones de las personas que viven en la comunidad son muy importantes.

La mayoría de los miembros del Consejo (más de la mitad) son miembros de Yamhill CCO. Esto le da la oportunidad de tener un papel activo en mejorar su propia salud y la de su familia y otras personas en su comunidad.

Algunas de las responsabilidades del CAC incluyen:

- Hacer sugerencias sobre la atención preventiva y la planificación a largo plazo
- Encontrar formas de mejorar los programas existentes de Yamhill CCO, así como sugerir programas futuros
- Asesorar a la mesa directiva sobre cómo pueden ayudarnos a responder a las necesidades de los miembros y planear para la salud comunitaria
- Organizar actividades y proyectos sobre temas de atención médica para miembros de Yamhill CCO y para la comunidad.
- Ayudar con una Evaluación de necesidades de salud comunitaria y un Plan para mejorar la salud comunitaria para todas las personas que viven en el área del Condado de Yamhill, incluyendo a personas que no son parte del OHP

Yamhill Community Care Organization

Manual para los miembros

Para obtener más información sobre los CAC o para presentar una solicitud, consulte la sección de “CAC” en nuestro sitio web en www.yamhillcco.org, o llame al Departamento de Atención al Cliente al 855-722-8205. Los usuarios de TTY/TDD pueden llamar al 711.

Centro de Educación Temprana



Nuestra visión:

“Todos los niños pequeños y sus familias participan en recursos coordinados de calidad que apoyan su crecimiento, desarrollo y una trayectoria de vida saludable”.

Nuestra misión:

“El Consejo de Educación Temprana de Yamhill colaborará para apoyar sistemas coordinados centrados en los niños, adecuados para las familias, adecuados cultural y lingüísticamente y que estén basados en la comunidad para satisfacer las necesidades de la población y las comunidades del Condado de Yamhill”.

El Centro de Educación Temprana de Yamhill CCO trabaja junto con la comunidad para coordinar y alinear servicios para mejorar el bienestar de los niños y sus familias.

El objetivo del Centro de Educación Temprana es garantizar que todos los niños pequeños y las familias tengan acceso a recursos organizados para apoyar su crecimiento, desarrollo y bienestar de por vida. Lo anterior incluye cosas como transporte, cuidado infantil de buena calidad y alfabetización temprana. También trabaja con proveedores de cuidado infantil y educación para mejorar y coordinar sus servicios.

El Centro de Educación Temprana sirve a los miembros del Yamhill CCO, así como a aquellas personas que viven en el Condado de Yamhill que no son miembros.

Los recursos incluyen:

- Family CORE: un servicio de visitas domiciliarias para niños entre 0 y 5 años, que conecta a los niños y a las familias con servicios y recursos para ayudarlos a tener éxito
- Wellness to Learn: conecta a niños en edad escolar (primaria) y a sus familias con nuestro Centro de Salud Comunitaria
- Actividades de preparación para la escuela
- Clases para padres

Equipos de Servicios de Integración (SIT, por sus siglas en inglés)

Los Equipos de Servicios de Integración (SIT) también forman parte del Centro de Educación Temprana. Los SIT están ubicados en cada distrito escolar y reúnen a un equipo de socios comunitarios para identificar necesidades locales y generar ideas sobre cómo satisfacer dichas necesidades.

Para conocer más acerca del Centro de Educación Temprana o de los Equipos de Servicios de Integración, llame a las oficinas administrativas de Yamhill CCO al 503-376-7420. También puede encontrar más información en nuestro sitio web en yamhillcco.org, en la pestaña “About Us” (Sobre nosotros).



Sus derechos como miembro de Yamhill CCO en el OHP

Como cliente del OHP, usted tiene derecho a:

- Que se le trate con la misma dignidad y respeto que reciben los otros pacientes
- Elegir a su propio proveedor
- Comunicarle a su proveedor todas sus inquietudes sobre su salud
- Que un amigo o ayudante lo acompañe a sus citas y a tener un intérprete si lo desea
- Participar de manera activa en el desarrollo de su plan de tratamiento
- Que le informen sobre todas las opciones de tratamiento, tanto las que están cubiertas por el OHP como las que no lo están
- Poder ayudar a tomar decisiones con respecto a su atención médica, lo que incluye negarse a recibir tratamiento, salvo en el caso de los servicios ordenados por un tribunal
- Estar libre de cualquier restricción oclusión (aislamiento) que no sea necesaria médicamente o que sea usada por el personal para intimidarlo o castigarlo.
- Tener la libertad de quejarse sobre tratamiento diferente y discriminación
- Que se lo remita a otro proveedor o a recibir una segunda opinión, si la necesita
- Recibir atención cuando la necesite, las 24 horas del día y los 7 días de la semana, incluidos fines de semana y días feriados
- Obtener servicios de salud mental y de planificación familiar sin una remisión
- Obtener ayuda para luchar contra la adicción a los cigarrillos, el alcohol y las drogas sin necesidad de ser remitido
- Recibir manuales y cartas que pueda entender
- Poder ver y obtener una copia de sus expedientes médicos, a menos que su médico crea que esto sería malo para usted
- Restringir el acceso de ciertas personas a su expediente médico
- Que se le envíe una carta de Aviso de acción (Notice of Action) si le niegan algún servicio o si se produce algún cambio en el nivel de los servicios
- Recibir información y ayuda con la apelación de denegaciones y solicitar una audiencia
- Presentar reclamos y obtener respuesta sin una reacción negativa por parte del plan o de su proveedor
- Tener la libertad de pedirle ayuda al Defensor del pueblo (Ombudsperson) de la Autoridad de Salud de Oregon con sus problemas llamando al 503-947-2346 o gratis al 877-642-0450. Los usuarios de TTY/TDD pueden llamar al 711.

En calidad de cliente del OHP, usted accede a:

- Encontrar un médico u otro proveedor con el que pueda colaborar y hablar sobre su salud
- Tratar a los proveedores y a su personal con el mismo respeto con el que usted desea que se le trate

- Llevar sus tarjetas de identificación médicas a sus citas, informarle a la recepción que tiene seguro a través del OHP y de cualquier otro seguro médico, así como hacerles saber si se lastimó en un accidente
- Ser puntual con sus citas
- Llamar a su proveedor al menos un día antes de la cita si no puede asistir a la misma
- Tener chequeos médicos una vez al año, asistir a visitas de bienestar y recibir otros servicios para prevenir enfermedades y conservar su salud
- Seguir las indicaciones de sus proveedores y farmacéuticos, o solicitar otra opción
- Ser honesto con su proveedor para que pueda recibir la mejor atención posible
- Llame al OHP cuando cambie de domicilio, quede embarazada o deje de estar embarazada. El número es 800-699-9075

Cómo colaborar con su Proveedor de Atención Primaria (PCP, por sus siglas en inglés)

Su asignación de un PCP

Todos los miembros de Yamhill CCO tienen un PCP. Cuando se convierta en miembro de Yamhill CCO, le asignaremos un PCP, o bien usted puede elegir el suyo. Dicha persona puede ser un médico, un enfermero practicante o un auxiliar médico. Empiece con su PCP para todas sus necesidades de atención médica.

Para encontrar un proveedor por su cuenta, visite nuestro directorio de proveedores en línea en yamhillcco.org/providerdirectory.

Si desea obtener información sobre proveedores de forma impresa, puede imprimirla de nuestro sitio web o puede llamar al Departamento de Atención al Cliente. Podemos enviarle por correo postal listas de proveedores en el código postal y/o servicio de especialidad de su elección.

Tome en cuenta lo siguiente: algunos proveedores no aceptan pacientes nuevos. Si necesita ayuda para encontrar un proveedor en su área, o si tiene otras preguntas sobre un proveedor que nuestro directorio en línea no responde, incluidas calificaciones, especialidad y certificación de la junta, comuníquese con el Departamento de Atención al Cliente y ellos podrán ayudarlo.

IMPORTANTE: Vea a su PCP lo antes posible si está embarazada o si tiene un bebé menor de un año de edad.



Llegue a conocer a su PCP

Su PCP colabora con usted para ayudarle a permanecer lo más sano posible. Su PCP le da seguimiento a toda su atención básica y especializada. Si va a ver a un PCP por primera vez, programe una cita lo antes posible. De esta manera, su PCP puede aprender sobre usted y su historial médico antes de que se le presente un problema médico. Esto le ayudará a evitar demoras la primera vez que necesite usar sus beneficios.

Antes de su cita, anote cualquier pregunta que pueda tener para que no se le olvide. Asimismo, apunte cualquier antecedente familiar de problemas de salud. También haga una lista de cualquier medicamento recetado, medicamento sin receta y vitamina que tome.

Programe citas para ver a su PCP

Si usted necesita una cita médica, llame al consultorio o clínica de su PCP durante el horario de atención y:

- Informe al consultorio o clínica que usted es miembro de Yamhill CCO
- Dele su nombre y número de tarjeta de identificación médica
- Dígale qué tipo de cita que necesita

Llame con tiempo para programar citas de cuidado de rutina, que no sean de emergencia. Si está enfermo y necesita una cita para el mismo día, dígaselo al personal de la clínica cuando llame.

Cómo ver a su PCP

Por lo general, puede obtener una cita de rutina o de seguimiento al cabo de cuatro semanas de su solicitud, o en un plazo de 2 días si se trata de algo urgente. Si tiene preguntas o inquietudes sobre cómo conseguir una cita, llame al Departamento de Atención al Cliente para recibir ayuda.

Faltar a las citas con su PCP

Llame a su PCP y cancele la cita cuanto antes. La clínica programará otra cita para usted y pondrá a la disposición de otro paciente la hora de la cita cancelada.

TENGA EN CUENTA LO SIGUIENTE: *Cada clínica tiene sus propias reglas sobre citas perdidas. Yamhill CCO no cubre cargos que se le puede pedir que pague por faltar a una cita con su PCP o con una clínica. Pregúntele a su clínica sobre su política para que pueda evitar tener que pagar multas o cancelaciones.*

Cómo cambiar de PCP

Después de sus primeros 30 días como miembro de Yamhill CCO, usted puede cambiar de PCP no más de dos veces en un periodo de seis meses. Puede cambiar de PCP con mayor frecuencia si se muda o si la clínica de su PCP ya no desea atenderlo.

Podemos ayudarle a encontrar un PCP nuevo cuyo consultorio sea conveniente para usted y que acepte nuevos pacientes. También puede consultar la sección “Clínicas de atención primaria” de nuestro directorio de proveedores, disponible en línea en yamhillcco.org/providerdirectory.

Yamhill Community Care Organization

Manual para los miembros

Para cambiar su PCP, llame al Departamento de Atención al Cliente al 855-722-8205. El TTY/TDD es 711. Después de que haya elegido un PCP, le enviaremos por correo una nueva tarjeta de identificación de Yamhill CCO, la cual mostrará el nombre del PCP que eligió.

Cuando elige un nuevo PCP, el cambio entra en vigor de inmediato. Sin embargo, puede tomar unos días para que su nuevo PCP reciba su información. Si usted o su PCP tienen preguntas sobre la asignación del PCP o sobre los beneficios del plan, llame al Departamento de Atención al Cliente.

Remisiones a otros proveedores y acceso directo a especialistas

La atención especializada es prestada por un proveedor especialista, tal como un cardiólogo para problemas del corazón, un ortopedista para problemas de huesos o un endocrinólogo para problemas hormonales. Si necesita ver a un especialista o a otro proveedor, su PCP lo remitirá.

Sin embargo, puede ver a un especialista para algunos tipos de atención sin primero consultar a su PCP. A esto se le denomina “acceso directo a un especialista”.

Puede hacer su propia cita o tener acceso a los siguientes servicios de un especialista que sea un proveedor de Yamhill CCO:

- Atención médica de rutina para la mujer y servicios preventivos de atención médica para la mujer, los cuales incluyen, entre otros, atención prenatal, exámenes de mama, mamografías y pruebas de Papanicolau
- Servicios de emergencia, ya sea que reciba dichos servicios de parte de proveedores del plan o de proveedores que no son parte del plan
- Atención urgente que reciba de parte de proveedores que no son parte del plan cuando se encuentra temporalmente fuera del área de servicio del plan
- Servicios de diálisis renal (riñones) que reciba cuando se encuentre temporalmente fuera del área de servicio del plan
- Planificación familiar
- Inmunizaciones (vacunas)

Proveedores fuera de la red

En la mayoría de los casos, usted deberá ver a un especialista u otro proveedor de Yamhill CCO. Si no hay uno disponible dentro de nuestra red, su PCP nos preguntará si usted puede ver a un proveedor fuera de la red. Colaboraremos con su PCP para determinar qué tan pronto necesita ser atendido y la especialidad del proveedor necesaria para tratar sus necesidades médicas.



Si ya ha consultado a un especialista y tiene preguntas o inquietudes, haga una cita con su PCP para platicar sobre cualquier asunto. Si usted o su PCP desean obtener una segunda opinión de otro especialista, su PCP lo remitirá.

Atención fuera del horario de atención (noches, fines de semana y días festivos)

Su PCP se encarga de su atención en cualquier momento del día o de la noche. Aunque el consultorio del PCP esté cerrado, llame al número telefónico de la clínica. Hablará con alguien que se comunicará con su PCP o que le aconsejará sobre lo que debe hacer.

Cuando su PCP se encuentre fuera de la ciudad o esté de vacaciones, hará arreglos para que otro proveedor esté disponible para atenderle y darle consejos.

Segundas opiniones

Cubrimos segundas opiniones. Si desea una segunda opinión sobre sus opciones de tratamiento, pídale a su PCP que lo remita a otro proveedor para obtener una segunda opinión. Si desea consultar a un proveedor fuera de nuestra red, usted o su proveedor necesitará recibir primero nuestra autorización.

Emergencias, atención urgente y crisis

Si tiene una emergencia

Si considera que realmente se trata de una emergencia, llame al 911 o diríjase al hospital más cercano.

Willamette Valley Medical Center

2700 SE Stratus Ave.
McMinnville, OR 97128
503-472-6131

Providence Newberg Medical Center

1001 Providence Dr.
Newberg, OR 97132
503-537-1555

No necesita una autorización para recibir atención en una emergencia.

Las emergencias son problemas médicos graves que requieren atención inmediata en una sala de emergencias.

En una emergencia, usted necesita atención médica de inmediato para evitar la pérdida de la vida o más lesiones a usted, su hijo o su bebé no nacido.

Algunos ejemplos de emergencias son:

- posibles ataques al corazón
- pérdida del conocimiento
- convulsiones
- huesos fracturados (rotos)
- quemaduras graves
- sangrado que no se detiene

Yamhill Community Care Organization

Manual para los miembros

IMPORTANTE: *No vaya a la sala de emergencias del hospital para solicitar atención de rutina que puede recibir de su PCP. A veces las salas de emergencias tienen una espera larga e incómoda y puede tomar horas ver a un médico, así que solo debe acudir ahí cuando tenga que hacerlo.*

Por ejemplo, las siguientes afecciones **no** son emergencias:

- resfriado común
- estreñimiento
- sarpullido (rozadura) en bebés producido por el pañal
- dolor de espalda
- dolor de muelas

Atención de seguimiento después de una emergencia

Le atenderán en la sala de emergencias hasta que se estabilice. Si necesita más atención, se le puede admitir en el hospital o el personal de emergencias le dirá a dónde ir para recibir atención de seguimiento. Si no recibe esta información, comuníquese con su PCP al siguiente día hábil después de su tratamiento de emergencia. La atención de seguimiento una vez que se encuentra estable está cubierta, pero no se considera una emergencia.

La atención de posestabilización son los servicios cubiertos brindados después de una emergencia y después de que su condición sea estabilizada para mantener o mejorar su condición. La Yamhill Community Care Organization (Organización de Atención Comunitaria de Yamhill) pagará la atención de posestabilización brindada por un hospital (sea o no el hospital un proveedor del plan).

Después de que reciba tratamiento de emergencia, llame a su PCP lo antes posible. Puede hacer arreglos para recibir más atención si la necesita.

Emergencias lejos de casa

Si tiene una emergencia real cuando se encuentre lejos de casa, llame al 911 o acuda a la sala de emergencia más cercana. Se cubrirá su atención hasta que se estabilice. Para recibir atención de seguimiento después de una emergencia, llame a su PCP.

El OHP cubre la atención de emergencia y urgente en cualquier parte de Estados Unidos, pero no en México, Canadá ni en ninguna otra parte fuera de Estados Unidos.

Atención de urgencia

Siempre llame primero al consultorio de su PCP para cualquier problema de salud. Alguien podrá ayudarle de día o de noche, incluso los fines de semana y días feriados. Los problemas urgentes incluyen infecciones graves, esguinces (torceduras) y dolores fuertes, entre otros. Si no sabe cuán urgente es el problema, llame a su PCP.

Cuando tenga un problema urgente, haga lo siguiente:

1. Llamar a la clínica o al consultorio de su proveedor. La mayoría de las clínicas cuenta con una línea de ayuda fuera del horario de atención. Pida hablar con su PCP.
2. Si su PCP no está disponible, pida hablar con un enfermero de la clínica o proveedor de turno.
3. Un profesional de atención médica le dirá qué hacer. Se le puede programar una cita o bien acordar más atención si la necesita.



Beneficios y servicios cubiertos



Esta es una breve lista de servicios que están cubiertos por sus beneficios del OHP con Yamhill CCO. Para conocer más sobre lo que está cubierto, consulte las secciones en las páginas siguientes que hablan sobre los beneficios de forma más detallada.

Si tiene alguna pregunta sobre qué está cubierto, puede preguntarle a su PCP o llamar al Departamento de Atención al Cliente. También puede consultar el Manual del OHP, el cual está disponible en Internet en ohp.oregon.gov. También puede llamar al Departamento de Servicios al Cliente del OHP y pedirles que le envíen uno. Dicho número telefónico es 800-273-0557 (TTY es 711).

Tratamiento para alcohol y drogas

Parto

Atención dental

- Servicios básicos, incluyendo limpieza, barniz de flúor, empastes y extracciones
- Tratamiento urgente o inmediato
- Coronas dentales para niños, mujeres embarazadas y adultos entre 18 y 20 años
- Selladores y endodoncias en los dientes posteriores para los menores de 21 años

Audífonos y exámenes de audífonos

Salud domiciliaria y servicios de enfermería privados

Cuidados paliativos

Atención hospitalaria

- Tratamiento de emergencia
- Atención hospitalaria y ambulatoria

Inmunizaciones

Laboratorio y radiografías

Atención médica por parte de un médico, enfermera practicante o auxiliar médico

Equipo y suministros médicos

Transporte médico

Atención de salud mental

Terapia física, ocupacional y del habla

Medicamentos con receta

- El Plan de Salud de Oregon (OHP, por sus siglas en inglés) con medicamentos limitados solo incluye aquellos medicamentos que Medicare Parte D no cubre
- Nota: si usted es elegible para Medicare Parte D, pero elige no inscribirse, tendrá que pagar por su cuenta los medicamentos que Medicare Parte D cubriría si lo tuviera.

Cuidado de la vista y de los ojos

- Servicios médicos
- Servicios para corregir la vista de niños, mujeres embarazadas y adultos entre 18 y 20 años
- Anteojos para niños, mujeres embarazadas y adultos que tengan una condición médica que califique, tal como la afaquia, el queratocono o para después de la cirugía de cataratas

Lista de prioridades de los Servicios de Salud

El OHP no cubre todo. La legislatura de Oregon no tiene el dinero suficiente para ofrecer servicios para cualquier tipo de enfermedad. Así que usan el dinero que está disponible para pagar por los servicios más eficaces para enfermedades seleccionadas.

Una lista de dichas enfermedades es de lo que está compuesta la *Lista de prioridades de los Servicios de Salud (Prioritized List of Health Services)*. Esta lista fue desarrollada por un comité llamado Comisión de Evaluación de la Evidencia de Salud de Oregon (HERC, por sus siglas en inglés). La HERC es un grupo de médicos, enfermeros y otras personas preocupadas por cuestiones del cuidado de la salud en Oregon.

La Lista de prioridades de Servicios de Salud está disponible en línea en oregon.gov/oha/HSD/OHP/Pages/Prioritized-List.aspx.

Para crear la primera lista de prioridades de servicios de salud, la HERC celebró asambleas públicas por todo Oregon para averiguar qué temas de salud eran importantes para los residentes de Oregon. La HERC usó dicha información para clasificar todos los procedimientos de atención médica en orden de eficacia. Los miembros de la HERC son nombrados por el gobernador y se reúnen periódicamente para actualizar la lista.

¿Cómo funciona la Lista de prioridades?

La lista contiene cientos de enfermedades y afecciones, pero solo algunas de estas las cubre el OHP debido a la financiación. La línea de corte entre lo que se cubre y lo que no se cubre se llama Línea de financiación. Todas las afecciones “por encima de la línea” están cubiertas. Las afecciones “debajo de la línea” generalmente no las cubre el OHP, pero puede haber excepciones. Por ejemplo, algo que se encuentre debajo de la línea podría estar cubierto si usted tiene una condición por encima de la línea que podría mejorar si recibe tratamiento para la condición que está debajo de la línea.

El OHP cubre servicios razonables para averiguar cuál es su problema de salud. Eso incluye diagnosticar una condición que no está financiada en la actualidad. Si un proveedor de salud decide un diagnóstico o tratamiento que no está financiado, el OHP ya no pagará más servicios para dicha condición.

El sitio web del OHP tiene más detalles sobre lo que está cubierto. Visite oregon.gov/oha/healthplan.



Salud preventiva y bienestar



Yamhill CCO está comprometida a prestarles servicios a usted y a su familia para ayudarles a mantenerse sanos y a tener una vida sana. Usted puede ayudar a prevenir muchas enfermedades y afecciones de salud graves realizando cambios pequeños y saludables en su estilo de vida, usando los servicios de salud preventiva y de bienestar, y colaborando con su PCP.

Nuestros servicios de salud y bienestar incluyen:

- Chequeos de salud
- Ayuda para dejar de consumir productos de tabaco
- Inmunizaciones (vacunas)
- Cuidado prenatal para mujeres embarazadas
- Mamografías (para mujeres)
- Exámenes de Papanicolaou (mujeres) y exámenes de próstata (hombres)

Dejar el tabaco

Lo más importante que puede hacer para mejorar su salud y la de su familia es dejar de consumir productos de tabaco.

Yamhill CCO paga los medicamentos y la consejería por teléfono con un instructor capacitado para ayudarle a dejar de consumir productos de tabaco. Si consume productos de tabaco, llame a la línea para dejar de fumar de por vida Quit for Life, de forma gratuita al 866-784-8454 (866-QUIT-4-LIFE).

Tratamiento para el consumo de drogas y alcohol

Si cree que necesita tratamiento para algún problema relacionado con el alcohol o las drogas, hable con su PCP, o hable directamente con un proveedor de servicios para la dependencia de alcohol y drogas.

No es necesario que llame a Yamhill CCO para obtener una remisión para servicios de tratamiento por consumo de drogas o alcohol.

Pagamos consultas de terapia, acupuntura, tratamientos con medicamentos y servicios de desintoxicación.

También cubrimos el tratamiento en un centro residencial. Comuníquese con el Departamento de Atención al Cliente para obtener información adicional.

Salud infantil y juvenil

La salud de sus hijos es importante para nosotros. Para mantener sanos a sus hijos, asegúrese de que reciban inmunizaciones y chequeos regulares aun cuando no estén enfermos. Su hijo debe asistir a una cita para un chequeo de salud dentro de los tres meses siguientes a haberse convertido en miembro de Yamhill CCO.

Es importante que sus hijos reciban todas las vacunas (inmunizaciones). Si a su hijo le falta alguna vacuna, sáquele una cita para que la reciba lo antes posible. Es importante vacunar a su hijo antes de los dos años.

Yamhill Community Care Organization

Manual para los miembros

Salud de los adultos

Someterse a exámenes regulares de salud, así como a los análisis y las inmunizaciones (vacunas) adecuadas es importante para mantenerse sano. Las enfermedades crónicas u otras afecciones pueden poner en “alto riesgo” a algunas personas. Su PCP puede querer que usted reciba ciertas vacunas con más frecuencia dependiendo de su riesgo. Hable con su PCP sobre cuáles vacunas debe recibir y cuándo debe recibirlas.

Atención primaria

La atención primaria es la atención médica y el tratamiento general que su PCP brinda. Incluye:

- Servicios preventivos de atención médica para detectar un problema de salud en una etapa temprana o para evitar que se desarrolle, por ejemplo: mamografías (radiografías de las mamas), exámenes de Papanicolaou, inmunizaciones (vacunas)
- Atención para padecimientos permanentes o crónicos, tales como la diabetes o el asma
- Recetas
- Remisiones para atención especializada
- Ingreso al hospital, de ser necesario

Análisis de laboratorio, radiografías y otros procedimientos

Nosotros pagaremos por estos servicios si su proveedor los ordena.

Atención hospitalaria

Si necesita que lo atiendan en un hospital, su PCP o especialista hará los arreglos necesarios para que le atiendan.

Planificación familiar

Yamhill CCO cubre varios servicios de planificación familiar:

- Exámenes físicos y educación sobre métodos anticonceptivos
- Métodos anticonceptivos tales como preservativos (condones), píldoras anticonceptivas y dispositivos intrauterinos (IUD, por sus siglas en inglés)
- Métodos anticonceptivos de emergencia (“píldora del día siguiente”)
- Esterilización (ligaduras de trompas y vasectomías)
- Abortos

Los servicios relacionados que también están cubiertos incluyen:

- Pruebas de Papanicolaou
- Pruebas de embarazo
- Evaluaciones y terapia para enfermedades de transmisión sexual (STD, por sus siglas en inglés), tal como el SIDA y el VIH

Servicios de audición

Si necesita servicios de audición, su PCP le dará una remisión. Pagamos por los exámenes del oído, audífonos y baterías (pilas).

Atención de la vista

Para recibir cuidado básico de la vista, comuníquese con VSP al 800-877-7195. No necesita la remisión de un PCP.

Si tiene una lesión o infección en el ojo, llame a su PCP. Su PCP puede remitirlo a un especialista.



Los exámenes de la vista con el objetivo de revisar su condición médica (por ejemplo, personas con diabetes) están cubiertos. En este caso, su PCP le dirá con qué frecuencia debe tener un examen médico de los ojos.

Beneficios para miembros de 20 años de edad o menos:

- Los exámenes de la vista y los anteojos nuevos están cubiertos sin límite solo si son médicamente necesarios (por ejemplo, si experimenta un cambio en la vista que requiere de anteojos nuevos). La necesidad médica la decide su PCP u otro proveedor de atención médica.
- El Plan de Salud de Oregon cubre lentes de contacto solo para unas pocas afecciones.

Beneficios para miembros que tienen más de 20 años de edad y están embarazadas:

- Los exámenes de la vista y los anteojos nuevos están cubiertos cada 24 meses. Los anteojos también están cubiertos dentro de los 120 días siguientes a una cirugía de cataratas o hasta un año después de un trasplante de córnea.
- El Plan de Salud de Oregon cubre lentes de contacto solo para unas pocas afecciones.

Beneficios para miembros que tengan 21 años de edad o más y sin estar embarazadas:

- Los exámenes de la vista para recetar anteojos o lentes de contacto están cubiertos SOLAMENTE cuando sean necesarios para tratar afecciones médicas, tales como un lente intraocular natural ausente, reemplazo de lentes intraoculares sintéticos, adelgazamiento o deformación en forma de cono del lente intraocular, cataratas y cataratas congénitas.

- Se cubren los anteojos dentro de los 120 días siguientes a la cirugía de cataratas o hasta un año después de un trasplante de córnea.

Para recibir cobertura total dental y de la vista, llame al Departamento de Atención al Cliente del OHP si queda embarazada o si actualmente está embarazada y no se lo ha notificado al OHP. Puede comunicarse con el Departamento de Atención al Cliente del OHP al 800-699-9075. El TTY/TDD es 711.

Si cuenta con un(a) trabajador(a) social, llámelo primero antes de llamar al Departamento de Atención al Cliente del OHP.

Atención en centros de enfermería especializada

Nosotros pagaremos por el cuidado en un centro de enfermería especializado, hasta por 20 días, después de que usted haya estado en el hospital. La atención especializada adicional puede estar cubierta por el OHP.

Transporte gratis para las citas

Si necesita ayuda para acudir a sus citas médicas, dentales o de salud mental, llame a Yamhill CCO WellRide a cualquiera de los números siguientes:



Yamhill CCO WellRide

Línea gratuita: 844-256-5720

TTY/Servicio de Retransmisión de Oregon (Oregon Relay Service): 711

Horario de atención: 7:30 a. m. a 6 p. m., de lunes a viernes

El centro de llamadas de WellRide está cerrado el Día de Año Nuevo, Día de los Caídos en Guerra (Memorial Day), Cuatro de Julio, Día del Trabajo (Labor Day), Día de Acción de Gracias y Navidad.

Yamhill CCO puede pagar el transporte para recibir servicios cubiertos por el OHP. Podemos entregarle un boleto de autobús o pagarle la tarifa del taxi. O bien podemos entregarle a usted, a un familiar o a un amigo el dinero de la gasolina para que lo lleve. Podemos ayudarlo si no tiene medios para llegar al médico, al dentista o al terapeuta, y, en algunas emergencias, a la farmacia. Llame al menos uno o dos días antes de su cita y diga que tiene el OHP.

Transporte médico de emergencia

Yamhill CCO paga el transporte en ambulancia de miembros del OHP en caso de emergencia.

Si no está seguro si necesita una ambulancia, llame a su PCP, aun fuera del horario de atención; el médico de guardia puede ayudarlo.

Beneficios de farmacia y medicamentos con receta

Tenemos una lista de medicamentos aprobados por el plan para nuestros miembros. Esta lista se llama recetario. Farmacéuticos y médicos deciden qué medicamentos deben ser parte del recetario. Puede encontrar una copia en nuestro sitio web en yamhillcco.org/druglist.

Algunos medicamentos en el recetario tienen requisitos o límites adicionales para su cobertura. Puede encontrar dichos límites y requisitos de la cobertura en nuestro sitio web, en la misma página del recetario.

También podemos añadir o eliminar medicamentos o modificar los requisitos de cobertura de los medicamentos. Si eliminamos algún medicamento del recetario o añadimos restricciones a algún medicamento que usted esté tomando, se lo comunicaremos con anticipación.

Si tiene preguntas sobre el recetario o desea que le enviemos una copia por correo postal, llame gratis a nuestro Departamento de Atención al Cliente al 855-722-8205, de 8 a. m. a 5 p. m., de lunes a viernes. Los usuarios de TTY/TDD (para personas con problemas de audición o del habla) pueden llamar al 711.

Límites de la cobertura de medicamentos recetados

Los siguientes medicamentos no están cubiertos:

- Medicamentos que no están incluidos en el recetario o medicamentos eliminados del recetario



- Medicamentos usados para tratar afecciones que no están cubiertas por el Plan de Salud de Oregon (por ejemplo, fibromialgia, rinitis alérgica y acné)
- Medicamentos usados con fines cosméticos
- Medicamentos no autorizados por la Administración de Medicamentos y Alimentos (FDA, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos y/o medicamentos que tienen muy poca evidencia científica que respalde su uso
- Medicamentos que están siendo estudiados y que no están autorizados para su enfermedad o condición. La FDA puede autorizar el uso de un medicamento para una o más enfermedades o condiciones, pero no autorizarlo para otras enfermedades o afecciones

Cómo colaborar con su farmacéutico

Algunos medicamentos en el recetario tienen requisitos o límites adicionales de cobertura que pueden incluir:

- El uso de medicamentos genéricos, cuando se encuentren disponibles
- Autorización previa (aprobación previa)
- Terapia de pasos (intentar otros medicamentos primero)
- Restricciones de edad
- Límites de cantidad

Yamhill CCO cubre algunos medicamentos de venta libre o sin receta (OTC, siglas en inglés), tales como las aspirinas. Están incluidas en el recetario. Debe obtener una receta de su proveedor y entregársela al farmacéutico antes de que podamos pagar por un medicamento sin receta.

Los medicamentos usados para tratar afecciones de salud mental, tales como depresión, ansiedad y psicosis, están cubiertos directamente por la Autoridad de Salud de Oregon (OHA, por sus siglas en inglés). No están incluidas en nuestro recetario. Su farmacéutico envía su reclamación de medicamentos recetados directamente a la OHA. Puede tener un copago para estos medicamentos.

Preguntas que debe hacerle a su proveedor sobre medicinas recetadas

Se les pide a los proveedores de Yamhill CCO que receten medicamentos que se encuentran en nuestro recetario. Los medicamentos que no aparecen en nuestro recetario se llaman medicamentos “ajenos al recetario” (“non-formulary”) y no están cubiertos a menos que se otorgue una excepción.

IMPORTANTE: Cada vez que reciba una nueva receta, pregúntele a su proveedor si está cubierta por Yamhill CCO y si requiere aprobación previa o tiene límites.

Si no cubrimos ese medicamento en particular, pregúntele a su proveedor si algún otro medicamento que se encuentra en el recetario funcionaría para usted.

Si su proveedor determina que ninguno de los medicamentos de nuestro recetario es una alternativa aceptable, o si el medicamento alternativo requiere de autorización previa, pídale a su proveedor que se comuniquen con nosotros y nos pida que le enviemos por fax un formulario de Excepciones al recetario o de Solicitud de autorización previa.

Yamhill Community Care Organization

Manual para los miembros

Por lo general, solo autorizamos peticiones de excepciones si uno o ambos de estos criterios son verdaderos:

1. Los medicamentos alternativos o el suministro restringido del medicamento no serían tan eficaces en el tratamiento de la afección.
2. Los medicamentos alternativos o el suministro restringido serían perjudiciales para su salud.

Nuestras decisiones para las solicitudes de autorización previa y de excepciones al recetario están basadas únicamente en la atención adecuada y las limitaciones de cobertura.

Podemos autorizar un suministro de transición de dos meses de un medicamento que no aparezca en el recetario o de un medicamento restringido para una afección médica grave a aquellos miembros que hayan estado tomando el medicamento antes de convertirse en miembros o después de haber sido dados de alta del hospital o de un centro de enfermería.

Usted o su proveedor pueden llamar al Departamento de Atención al Cliente para pedir un suministro de transición. Hable con su proveedor cuanto antes sobre los medicamentos que cubrimos o para pedirnos una excepción.

Cómo surtir sus recetas

Surta sus recetas en cualquier farmacia de la red de Yamhill CCO. Cuando vaya a surtir una receta, lleve consigo su tarjeta de identificación de Yamhill CCO y la de Salud de Oregon.

Puede encontrar una lista de farmacias de la red en nuestro directorio de proveedores en línea en nuestro sitio web en yamhillcco.org/providerdirectory.

La mayoría de las recetas están limitadas a un suministro para 31 días o menos. La fecha más temprana para volver a surtir la receta es a los 23 días siguientes de cuando surtió la receta la vez anterior.

Podemos autorizar un surtido adicional en las siguientes situaciones:

- Su medicamento se extravió o fue robado
- Necesita medicamento adicional porque va a salir de viaje
- Necesita medicamento adicional porque su dosis ha cambiado
- Necesita un suministro adicional para tenerlo a la mano en el trabajo o en la escuela

EXCEPCIONES: Puede recibir hasta un suministro para 90 días de las medicinas siguientes:

- Anticonceptivos orales genéricos (píldoras anticonceptivas)
- Multivitaminas infantiles con flúor, vitaminas prenatales, ácido fólico y fluoruro de sodio
- Digoxina, furosemida, hidroclorotiazida, atenolol, metoprolol, captopril, enalapril, lisinopril
- Levotiroxina
- Inhaladores y soluciones nebulizadoras de albuterol HFA

Si recibe un suministro para 90 días, debe esperar 68 días para volver a surtirlo.

Si la clínica de su PCP está cerrada y usted cree necesitar que le surtan una receta de inmediato, llame al número de fuera de horario de atención de la clínica. Si no se puede comunicar con su PCP o con la persona que expidió la receta, llame gratis al Departamento de Atención al Cliente al 855-722-8205 o al 503-488-2800 en el área de Portland. Los usuarios de TTY/TDD pueden llamar al 711.



IMPORTANTE: *Los medicamentos que constan en el recetario no requieren copagos. Si una farmacia le pide que pague un medicamento con receta, llame al Departamento de Atención al Cliente antes de pagar.*

Si necesita urgentemente un medicamento que no se encuentra en el recetario o que tiene límites, podemos autorizar un suministro de emergencia para hasta cinco días. Usted, su proveedor o su farmacéutico pueden llamar a nuestro Departamento de Atención al Cliente para solicitar un suministro de emergencia.

Red de farmacias

Nuestra red de farmacias incluye la mayoría de las farmacias de cadena. Si necesita un medicamento con receta fuera de Oregon, llame al Departamento de Atención al Cliente para averiguar si existe una farmacia contratada cerca de usted.

Si alguna vez paga medicamentos recetados con su dinero, es posible que podamos reembolsarle ese dinero. El reembolso dependerá de su cobertura de beneficios y de las limitaciones y exclusiones de su plan. Para solicitar un reembolso, debe llenar un formulario de Solicitud de Reembolso y enviárnoslo de regreso. Puede encontrar dicho formulario en la sección “Formularios para miembros” en nuestro sitio web en **yamhillcco.org** o puede llamar al Departamento de Atención al Cliente para recibir ayuda.

Atención de salud dental

Yamhill CCO colabora con Capitol Dental Care para proporcionarle beneficios de salud dental.

Encontrará la información en su tarjeta de identificación de miembro de Yamhill CCO, la cual le llegará por correo postal. También puede encontrar esta información en la Carta de cobertura que el estado le envía. Asegúrese de mostrar tanto su tarjeta de identificación de miembro de Yamhill CCO como su tarjeta de identificación de Salud de Oregon cada vez que vaya al dentista.

Si pierde su tarjeta de identificación de miembro de Yamhill CCO, llame a nuestro Departamento de Atención al Cliente y solicite una tarjeta de reemplazo.

Cómo empezar

Una vez que sea miembro de nuestro plan, necesitará elegir una clínica o consultorio dental como su Dentista de Atención Primaria (PCD, por sus siglas en inglés). Su PCD colaborará con usted para atender sus necesidades dentales. Llame a su PCD antes de recibir cualquier atención dental.

Para coordinar su atención dental, su dentista:

- Mantendrá su expediente dental en un solo lugar para brindarle un mejor servicio
- Le brindará la atención dental que necesita, en cualquier momento del día o de la noche
- Será su primer contacto cuando necesite atención dental, excepto en caso de emergencia
- Hará los arreglos para la atención dental especializada, si la necesita

Cómo elegir a un Dentista de Atención Primaria

Puede elegir a un Dentista de Atención Primaria (PCD, por sus siglas en inglés) del directorio de proveedores de Capitol Dental Care, que se encuentra en su sitio web. O puede llamar a su teléfono de atención al cliente y ellos le ayudarán a programar su primera cita con un PCD.

Capitol Dental Care

Directorio de proveedores

<http://capitoldentalcare.com/members/find-a-dentist/>

Departamento de Atención al Cliente

Línea gratuita: 800-525-6800

TTY: 711

Cómo cambiar a su Dentista de Atención Primaria

Puede cambiar de dentista dos veces al año. Para elegir un nuevo dentista, seleccione uno nuevo a partir del directorio de proveedores de Capitol Dental Care. O puede llamar a Capitol Dental y este puede prestarle asistencia para encontrar un nuevo PCD.

Servicios de atención dental de emergencia y urgencia

Importante: Siempre comuníquese con su dentista antes de acudir a un centro de atención urgente o sala de emergencias. Su dentista podrá ayudarle a tomar la decisión adecuada para su problema dental. Los centros de atención urgente o las salas de emergencias son únicamente para problemas muy graves.

La **atención dental de emergencia** está disponible en cualquier momento del día o de la noche. Una emergencia es un problema grave que requiere de atención inmediata. Podría tratarse de una lesión o

condición grave repentina. Algunos ejemplos de situaciones de emergencia son:

- Infección grave
- Abscesos graves (un absceso es una ampolla en el tejido de la encía)
- Dolor de dientes intenso (dolor que no desaparece cuando toma analgésicos sin receta)
- Un diente que se ha caído a causa de un golpe

La **atención dental de urgencia** es aquella atención dental que necesita tratamiento rápido, pero no inmediato. Algunos ejemplos de situaciones urgentes son:

- Dolor de dientes
- Encías inflamadas
- Pérdida de un empaste

Algunos servicios dentales requieren la autorización previa (aprobación previa) de Capitol Dental, pero los servicios dentales de emergencia o urgencia no requieren de autorización previa.

Atención local para atención dental de emergencia y de urgencia

Si ya tiene a un dentista como su PCD, llámelo. Si es fuera del horario de atención, el servicio asistido por operador enviará su llamada a un dentista de guardia, quién le regresará la llamada. Este decidirá si necesita ir a una sala de emergencias, a un centro de atención urgente o si debe programar una cita con su PCD para el día siguiente.

Si aún no tiene un dentista, solo tiene que llamar al consultorio más cercano que figure en el directorio de proveedores de Capitol Dental Care y ellos lo asistirán.



Atención dental de emergencia y de urgencia fuera del área

Si está viajando fuera de nuestra área de servicio y se le presenta una emergencia, primero intente comunicarse con su dentista (mismas instrucciones que las antes mencionadas). Si necesita atención dental de emergencia fuera del área, pídale al dentista que envíe una factura detallada y el cuadro médico a Capitol Dental Care, donde se describa la emergencia dental.

IMPORTANTE: *Después de consultar a un dentista por una emergencia dental, sírvase llamar a su PCD para programar más atención si es necesaria.*

Beneficios y servicios dentales

Existen dos niveles de beneficios dentales para los miembros de Yamhill CCO:

- Para mujeres embarazadas y miembros menores de 21 años
- Para todos los demás adultos

IMPORTANTE: *Los beneficios pueden requerir aprobación previa y pueden tener límites. Vea la siguiente tabla.*

Beneficios dentales	Para mujeres embarazadas y miembros menores de 21 años	Para todos los otros miembros
Servicios de emergencia Estabilización de emergencia (dentro o fuera de su área de servicio) Ejemplos: <ul style="list-style-type: none"> • Dolor o infección extremos • Sangrado o inflamación • Lesiones a dientes o encías 	Cubierto	Cubierto
Servicios preventivos Exámenes Limpieza Tratamiento con flúor Radiografías Selladores	Cubierto Cubierto Cubierto Cubierto Limitado/solo para 15 años o menos	Cubierto Cubierto Cubierto Cubierto No cubierto
Servicios restaurativos Empastes (amalgamas y compuestos) Dentaduras postizas parciales Dentaduras postizas completas Coronas	Cubierto Cubierto Limitado Limitado	Cubierto Limitado Limitado Limitado/acero inoxidable
Cirugía oral y endodoncia Extracciones Terapia de endodoncia	Cubierto Cubierto	Cubierto Limitado

Si usted está embarazada

Es muy importante que consulte a un dentista antes de que nazca su bebé. Las visitas dentales son seguras durante el embarazo. Tener una boca sana antes de que nazca su bebé puede ayudarle a evitar las caries cuando crezca. Consulte la siguiente sección para saber cómo programar una cita.

Cómo programar una cita

Llame a su dentista durante el horario de atención. Puede encontrar el número de teléfono en el directorio de proveedores de Capitol Dental Care o llamando al Departamento de Atención al Cliente.

Infórmele al consultorio que es miembro de Yamhill CCO y por qué desea consultar a un dentista.

Recuerde llevar su tarjeta de identificación de miembro de Yamhill CCO y su tarjeta de identificación de Salud de Oregon a la cita.

Si necesita lenguaje de señas o tener un intérprete en su cita, asegúrese de decírselo al personal de la clínica cuando haga la cita.

Si necesita ayuda para acudir a su cita, consulte la sección “Transporte gratis para las citas” en la página 21.

Remisiones a otros proveedores dentales y especialistas dentales

Si necesita ver a un especialista o a otro proveedor, su dentista lo remitirá. Las remisiones se hacen según el caso cuando su dentista sienta que es necesario. Capitol Dental Care debe aprobar la remisión antes de que usted acuda a su cita.

IMPORTANTE: Acudir a un especialista sin una remisión de su dentista podría dar lugar a que usted tenga que pagar la factura. Siempre hable con su dentista antes de obtener servicios dentales.

Consulte “Cuándo es posible que tenga que pagar por los servicios”, en la página 35, para obtener más información.



Servicios de salud mental

IMPORTANTE: *No necesita una remisión para servicios de salud mental de un proveedor de la red.*

Los servicios de salud mental están disponibles para todos los miembros del OHP. Con Yamhill CCO, los miembros reciben servicios de salud mental a través de nuestro socio, Servicios Humanos y de Salud del Condado de Yamhill. Usted puede obtener ayuda para la depresión, la ansiedad, problemas familiares y comportamientos difíciles, por nombrar algunos. Cubrimos una evaluación de la salud mental para determinar el tipo de ayuda que necesita, gestión de casos, terapia y atención en un hospital psiquiátrico si la necesita.

Los problemas de salud mental pueden incluir:

- Depresión
- Ansiedad
- Esquizofrenia
- Problemas derivados del abuso físico o sexual
- Trastorno bipolar
- Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (ADHD, por sus siglas en inglés)
- Problemas derivados del consumo de drogas o alcohol
- Sentimientos de desesperanza
- Pensamientos de lastimar a otros o a sí mismo

Ofrecemos:

- Terapia ambulatoria
- Gestión de casos
- Coordinación de la atención
- Control de medicamentos
- Servicios para menores de edad
- Servicios intensivos ambulatorios para adultos
- Atención intrahospitalaria cuando sea necesaria

Los servicios de tratamiento de salud mental pueden incluir:

- Valoración o evaluación para ayudar a decidir qué servicios necesita
- Consejería o programas que ayudan a controlar los trastornos de salud mental
- Programas para ayudar con la vida diaria y en comunidad
- Atención hospitalaria para enfermedades mentales
- Pares especialistas en bienestar que pueden brindarle apoyo
- Servicios de emergencia
- Medicamentos necesarios para ayudar a controlar los trastornos de salud mental
- Programas que enseñan habilidades sociales y para la vida diaria
- Capacitación práctica para padres e hijos

Medicamentos recetados para la salud mental

La mayoría de los medicamentos que la gente toma para las enfermedades mentales los paga directamente el estado. Muestre a su farmacéutico su tarjeta de identificación de Salud de Oregon y su tarjeta de identificación de Yamhill CCO. La farmacia sabrá a dónde debe mandar la factura.

Yamhill Community Care Organization

Manual para los miembros

Programe citas para consultar a un proveedor de salud mental

IMPORTANTE: *No necesita de una remisión de su PCP para obtener servicios de salud mental.*

Si necesita ayuda para encontrar un proveedor, llame: Servicios Humanos y de Salud del Condado de Yamhill 503-474-6884, de 8:30 a. m. a 5 p. m., de lunes a viernes

Si usted está teniendo una crisis, puede llamar a uno de los números telefónicos en la sección “Cómo recibir ayuda para una crisis de salud mental” en la página siguiente o llame al Departamento de Atención al Cliente para recibir ayuda.

También puede llamar al 911 si se le presenta una crisis.

Servicios especializados de salud mental

Usted y su PCP pueden decidir que necesita servicios de salud mental especializados. Estos servicios pueden requerir de nuestra aprobación y pueden incluir:

- Consulta con un especialista en salud mental
- Pruebas o evaluaciones especiales
- Remisión a un programa de tratamiento especial o a un servicio basado en la comunidad
- Servicios intensivos basados en la comunidad para menores de edad
- Servicios de gestión de casos para adultos
- Atención residencial
- Atención residencial intensiva para menores de edad

- Atención y ayuda para aquellas familias que necesiten un descanso
- Servicios para ayudar a los jóvenes en riesgo y sin hogar
- Atención psiquiátrica

Si piensa que necesita ver a un especialista o a otro proveedor, primero haga una cita con su PCP. Su PCP decidirá cuáles servicios y pruebas puede necesitar.

Crisis de salud mental

No necesita obtener nuestra autorización para llamar a la línea de crisis ni para recibir servicios de emergencia. Puede usar dichos servicios en cualquier momento que sienta que tiene una emergencia.

Una **crisis de salud mental** ocurre cuando una persona necesita ayuda rápidamente para que la situación no se convierta en una emergencia.

Una **emergencia de salud mental** ocurre cuando su salud o seguridad, o la seguridad de otros, podrían estar en grave peligro si no recibe ayuda de inmediato.

Si ya tiene un proveedor, el personal del consultorio le indicará cómo comunicarse con ellos durante una crisis de salud mental. Si está teniendo una crisis, siga el plan que hizo con su profesional de salud mental. Si siente que necesita servicios de inmediato, llame al consultorio de su proveedor y pida una cita urgente, comuníquese con el Departamento de Salud y Servicios Humanos del Condado de Yamhill a los números que se indican a continuación o llame al 911.



Cómo recibir ayuda para una crisis de salud mental:

Llame a Servicios Humanos y de Salud del Condado de Yamhill al:

Para adultos

Durante el horario de atención:

De 8:30 a. m. a 5 p. m., de lunes a viernes
503-434-7523

Fuera del horario de atención:

503-434-7465

O llame gratis al: 800-560-5535

Para niños y jóvenes

Durante el horario de atención:

De 8:30 a. m. a 5 p. m., de lunes a viernes
503-434-7462

Fuera del horario de atención: 503-434-7465

O llame gratis al: 800-560-5535

También puede llamar al 911 si se le presenta una crisis.

Señales que debe tomar en cuenta si usted o un conocido está sufriendo una crisis de salud mental:

- Usted o un familiar está considerando suicidarse
- Usted o un familiar está escuchando voces que le dicen que debe lastimarse a sí mismo o a otra persona
- Usted o un familiar lastima a otra persona, animales o causa daño a la propiedad

- Usted o un familiar presenta comportamientos peligrosos o altamente perjudiciales en la escuela, el trabajo, o con amigos o familiares, y dichos comportamientos son nuevos o no están siendo tratados por un proveedor de salud mental
- Usted o un familiar se siente fuera de control

Prevención de suicidios

Una de las preocupaciones que surgen cuando no se tratan las enfermedades mentales es el riesgo de suicidio. Con el tratamiento adecuado, su vida puede mejorar significativamente.

¿Cuáles son las señales de alerta más comunes?

Se calcula que hasta el 80 por ciento de las personas que piensan en el suicidio quieren que otros sepan sobre su dolor emocional y eviten que mueran. Una señal de alerta no significa automáticamente que una persona va a intentar suicidarse, pero debe tomarse en serio.

Las señales de alerta en el suicidio incluyen:

- Hablar sobre querer morir o suicidarse
- Planear una manera de suicidarse, tal como comprar una pistola
- Hablar sobre sentirse desesperanzado o no tener una razón para vivir
- Hablar sobre sentirse atrapado o sentir un dolor insoportable
- Hablar sobre ser una carga para otros

Yamhill Community Care Organization Manual para los miembros

- Regalar pertenencias preciadas
- Preocupación con el tema de la muerte
- Incremento en el consumo de alcohol o drogas
- Actuar de forma ansiosa o agitada; comportarse de forma imprudente
- Apartarse o sentirse aislado
- Mostrar cambios de humor extremos

¡Nunca mantenga en secreto las pláticas sobre suicidio!

Si desea hablar con alguien fuera de Yamhill CCO, llame a uno de los siguientes teléfonos:

- 800-SUICIDE (784-2433)
- Suicide Prevention Lifeline (línea para prevención del suicidio)
800-273-TALK (8255)
suicidepreventionlifeline.org
- La línea David Romprey Memorial Warmline
800-698-2392

Para la prevención del suicidio juvenil:

Para obtener más información, el sitio web para la Prevención de suicidios juveniles de Oregon (Oregon Youth Suicide Prevention) es: <http://www.oregon.gov/oha/PH/PREVENTIONWELLNESS/SAFELIVING/SUICIDEPREVENTION/Pages/index.aspx>.

Para la prevención del suicidio en los adolescentes:

Para obtener información sobre la prevención del suicidio en los adolescentes, el sitio web del Centro de Recursos para la Prevención del Suicidio de Oregon (Oregon Suicide Prevention Resource Center) es: sprc.org/states/oregon.

Si usted está embarazada

Es muy importante para su salud y la de su bebé que reciba atención prenatal mientras está embarazada.



Cubrimos los siguientes servicios:

- Atención prenatal (atención para usted antes de que nazca su bebé)
- Parto
- Atención posparto (atención para usted después de que nazca su bebé)
- Atención para su bebé recién nacido
- Apoyo para la lactancia y extractores de leche

Puede haber otros programas para ayudarla durante el embarazo. Para obtener más información, llame al Departamento de Atención al Cliente.

En cuanto se entere de que está embarazada:

1. **Llame al Departamento de Atención al Cliente del OHP** al 800-699-9075. Ellos se asegurarán de que usted no pierda sus beneficios del OHP mientras está embarazada. El OHP también lo ayudará a obtener los servicios adicionales que usted necesite.
2. **Llame a su PCP y programe una cita de cuidado prenatal.** Si prefiere, usted misma puede elegir a un obstetra/proveedor de cuidado prenatal.

En nuestro directorio de proveedores en línea que figura en nuestro sitio web en yamhillcco.org/providerdirectory, encontrará una lista de proveedores de Yamhill CCO que pueden atender su parto.



Lo antes posible después de que nazca su bebé:

- Llame al Departamento de Atención al Cliente del OHP al 800-699-9075 para inscribir a su bebé en el OHP. La inscripción no se realiza automáticamente.
- Si recibió toda su atención médica por parte de un obstetra o proveedor de atención prenatal durante su embarazo, ahora necesita elegir a un proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés). Llame al Departamento de Atención al Cliente para que la ayuden a encontrar un PCP cerca de usted.

Información para padres biológicos

La ley “**Un Lugar Seguro para Recién Nacidos**” (A Safe Place for Newborns) de Oregon le permite a un padre o madre biológico dejar a un bebé recién nacido en un establecimiento autorizado, tal como un hospital, consultorio de un doctor durante el horario de atención, clínica de partos, estación de policía o de bomberos u oficina del alguacil (sheriff).

No existen consecuencias legales por tomar esta decisión si el bebé tiene 30 días o menos de nacido, si se le entrega a un miembro del personal y si no muestra señales de abuso.

Si necesita ayuda, quiere conversar con alguien acerca de esta decisión o necesita información sobre adopciones, terapia u otros servicios sociales, llame al 800-SAFENET (800-723-3638).

Si decide llevar a su bebé a un establecimiento autorizado como “lugar seguro para recién nacidos”, no tendrá que contestar preguntas. Se le ofrecerá información y números de teléfono para las oficinas de bienestar infantil del condado. Se le pedirá que llene un cuestionario de salud voluntario acerca del bebé. Puede irse en cualquier momento.

Los bebés reciben atención médica si la necesitan. El miembro del personal que reciba al bebé se comunicará con Bienestar Infantil de Servicios Humanos Comunitarios y se colocará al bebé en un hogar temporal.

Si cambia de parecer, puede buscar la custodia del bebé. Se celebrará una audiencia de tribunal al día hábil siguiente a que haya dejado al bebé. Se realizarán varias audiencias de tribunal después de esa fecha. Su capacidad para buscar la custodia del bebé dependerá de la rapidez con la que el tribunal actúe para terminar los derechos de los padres.

Recursos en línea

Recursos para padres: <https://public.health.oregon.gov/HealthyPeopleFamilies/Babies/SafeSurrender/Pages/index.aspx>

Cómo cambiar de CCO

Cuando tenga un problema para obtener la atención adecuada, permita que intentemos ayudarle antes de cambiar de CCO. Tan solo llame al Departamento de Atención al Cliente y pida hablar con nuestro Coordinador de Atención. Si aún desea dejar o cambiar su CCO, llame al Departamento de Atención al Cliente del OHP.

Cómo cambiar de CCO

Si desea cambiarse a un plan diferente, llame al Departamento de Atención al Cliente del OHP al 800-699-9075. Existen varias oportunidades para que usted se cambie, siempre y cuando otra CCO tenga inscripciones abiertas:

- Si usted o un familiar no eligieron a Yamhill CCO, pueden cambiar de CCO durante los primeros 30 días siguientes a su inscripción. Todas las personas de su familia que participen en el OHP deben cambiarse a la misma CCO
- Si es nuevo en el OHP, puede cambiar de planes durante los primeros 90 días siguientes a su inscripción
- Si se muda a un lugar donde su CCO no presta servicios, puede cambiar de planes tan pronto como le informe al OHP sobre su cambio de domicilio. Llame al Departamento de Atención al Cliente del OHP al 800-699-9075

- Puede cambiar de CCO cada vez que el Departamento de Atención al Cliente del OHP encuentre que usted cumple con los requisitos del OHP. A esto se le llama “recertificación” y por lo general ocurre en la misma fecha, una vez al año
- Si tiene Medicare, puede cambiar o dejar su CCO en cualquier momento

Algunas de las razones por las cuales usted puede elegir dejar a Yamhill CCO incluyen:

- Cuando nosotros, por objeciones morales o religiosas, no cubramos un servicio que usted desea
- Usted necesita que se realicen servicios “relacionados” al mismo tiempo (por ejemplo, una cesárea y ligadura de trompas de Falopio), cuando no todos los servicios relacionados están disponibles dentro de la red y su PCP determina que recibir los servicios de manera separada le causaría un riesgo innecesario

Yamhill CCO le puede pedir a la OHA que lo retire de nuestro plan si usted:

- maltrata a nuestro personal o proveedores
- comete fraude, tal como permitirle a alguien más que use sus beneficios de atención médica
- se muda fuera de nuestra área de servicio
- pierde la elegibilidad para el OHP



Otras cosas que debe saber

Los miembros del OHP no pagan facturas por los servicios cubiertos

Cuando programe su primera cita con un proveedor, dígale a la persona que programe la cita que usted está cubierto por Yamhill CCO u cualquier otro seguro médico privado que tenga. Esto le permitirá al proveedor saber a quién cobrarle la factura.

Si su proveedor de atención médica le envía una factura, **no la pague**. Llame de inmediato a nuestro Departamento de Atención al Cliente al 855-722-8205. Los usuarios de TTY/TDD pueden llamar al 711.

Su proveedor médico puede enviarle una factura solo si todos los puntos siguientes son ciertos:

1. El servicio médico es algo que su plan del OHP no cubre
2. Antes de que recibiera el servicio, usted firmó un formulario de Acuerdo de Pagar válido (también llamado una renuncia o “waiver”)
3. El formulario mostró el costo estimado del servicio
4. El formulario decía que el OHP no cubre el servicio
5. El formulario decía que usted acepta pagar la factura por sí mismo

Por lo general, estas protecciones solo aplican si el proveedor médico sabía o debía de haber sabido que usted es parte del OHP. Asimismo, solo se aplican a proveedores que participan en el programa del OHP (pero la mayoría de los proveedores lo hacen).

En ocasiones, su proveedor no prepara los documentos correctamente y no recibirá el pago por dicha razón. Eso no quiere decir que usted tenga que pagar. Si ya recibió el servicio y nosotros nos negamos a pagarle a su proveedor, de todas maneras su proveedor no puede cobrarle una factura. Usted puede recibir un aviso de nuestra parte informándole que no pagaremos el servicio. Dicho aviso no quiere decir que usted tiene que pagar. El proveedor considerará los cargos como pérdidas.

Si nosotros o su proveedor le informamos que el servicio no está cubierto por el OHP, usted sigue teniendo el derecho a refutar tal decisión al presentar una apelación y pedir una audiencia.

Cuándo es posible que tenga que pagar por los servicios

Por lo general, con Yamhill CCO, usted no tendrá que pagar ninguna factura médica. Sin embargo, existen algunas excepciones.

Tiene que pagarle al proveedor:

- Si recibe servicios fuera de Oregon que no sean de emergencia ni de cuidado urgente
- Si un tercero, como un seguro de auto, le envía cheques a usted por servicios brindados por su proveedor

Yamhill Community Care Organization

Manual para los miembros

- Si elige recibir servicios que su proveedor le ha dicho que no están cubiertos por Yamhill CCO. En este caso, el proveedor deberá decirle cuánto cuesta cada servicio y que usted será responsable de pagarlo(s). Asimismo, el proveedor debe pedirle que firme un formulario por escrito que indique que usted recibió tal información y que aceptó a sabiendas y de forma voluntaria pagar por los servicios no cubiertos

Puede pedirle a Yamhill CCO una Notificación de Acción por escrito denegando el pago y luego apelar la denegación o solicitar una audiencia. (Ver la sección de “Apelaciones”).

INFORMACIÓN IMPORTANTE: resulta sumamente recomendable que llame al Departamento de Atención al Cliente antes aceptar pagarle a un proveedor.

Derechos de personas indígenas

Los indígenas estadounidenses y nativos de Alaska pueden recibir atención en clínicas indígenas de atención médica (IHS, por sus siglas en inglés) o en centros tribales de bienestar. Este es el caso si usted está inscrito en una CCO, en un plan de salud prepago o en la cuota por servicio (tarjeta abierta) del OHP.

Puede encontrar estos proveedores en nuestro directorio de proveedores en línea en yamhillcco.org/providerdirectory.

También puede consultar a proveedores indígenas estadounidenses que no estén en nuestra red. Sin embargo, los proveedores indígenas estadounidenses que no sean parte de nuestra red deben seguir las mismas reglas que los proveedores de la red. Solamente se pagarán los servicios cubiertos.

Si un servicio requiere de autorización previa, deben solicitarla antes de prestar el servicio. Una lista de servicios que necesitan autorización previa está publicada en nuestro sitio web en la sección “Provider Forms and Policies” (Formularios y políticas de proveedores).

Si tiene preguntas sobre sus beneficios según la Ley de Recuperación y Restauración Estadounidense (American Recovery and Restoration Act), o si necesita ayuda para entender nuestras reglas de autorización previa, no dude en comunicarse con el Departamento de Atención al Cliente del OHP al 800-699-9075, o con el Departamento de Atención al Cliente de Yamhill CCO para recibir ayuda.

Informes de fraude, uso innecesario y abuso

El fraude a Medicaid está penado por ley. Indíquenos si considera que existe fraude, uso innecesario o abuso de beneficios de Medicaid. Entre los ejemplos se incluyen que un proveedor le cobre un servicio que usted no recibió o si alguien utiliza la tarjeta de identificación de otra persona para recibir beneficios del OHP.

Llame o escriba a la información que se encuentra a continuación si cree que ha sido testigo de un fraude:

Para informar fraudes cometidos por **proveedores**:
DHS Provider Audit Unit (Unidad de Auditorías a Proveedores del DHS)
P.O. Box 14152
3406 Cherry Avenue N.E.
Salem, OR 97309-9965

Teléfono: 888-372-8301
Fax: 503-378-2577



Para informar fraudes cometidos por **clientes**:
DHS Investigations Unit (Unidad de
investigación del DHS)
PO Box 14150
Salem, OR 97309

Teléfono: 888-372-8301
Fax: 503-373-1525

También puede informar un fraude cometido
por clientes y proveedores en línea en
oregon.gov/DHS/ABUSE/Pages/fraud-faq.aspx.

Fuera de Estados Unidos

Yamhill CCO no cubrirá los servicios de salud
que reciba fuera de Estados Unidos, lo que
incluye Canadá y México.

Nueva tecnología

El OHP decide si la tecnología nueva y los
nuevos usos de la tecnología actual están
incluidos en su paquete de beneficios. Si
tiene preguntas sobre si un servicio está
cubierto o no, llame al Departamento de
Atención al Cliente.

Cambiar de dirección o número telefónico

Si se muda o cambia de número telefónico,
llame al Departamento de Atención al Cliente
del OHP para informarle. Es responsabilidad
suya hacerle saber al OHP acerca de estos
cambios dentro de los 30 días siguientes
al cambio. Si no lo hace, podría perder sus
beneficios del Yamhill CCO. Tiene
dos opciones.

1. Por teléfono (gratis): 800-699-9075,
o TTY 711. Esta es la mejor forma de
comunicarse con el Departamento de
Atención al Cliente del OHP.

2. Por correo electrónico: oregonhealthplan.changes@dhs.oh.state.or.us. Use el sitio de correo electrónico seguro del DHS/OHA en: <https://secureemail.dhs.oh.state.or.us/encrypt>, para enviar su correo electrónico al OHP. Incluya su nombre completo, fecha de nacimiento, número de identificación de Salud de Oregon y número telefónico.

Asimismo, tendrá que proporcionarle su
nueva información a la clínica de su PCP. Si
necesita una nueva clínica de PCP después
de mudarse, háganoslo saber. El personal
del Departamento de Atención al Cliente le
ayudará a escoger a un nuevo PCP.

Miembros que tienen Medicaid y Medicare (doblemente elegibles)

Algunas personas son elegibles tanto para
Medicaid (OHP) como para Medicare. Se
les llama miembros “doblemente elegibles”.
Para obtener más información, llame al
Departamento de Atención al Cliente.

Decisiones sobre la terminación de la vida y directrices anticipadas (testamento en vida)

A partir de los 18 años de edad, las personas
pueden tomar sus propias decisiones
respecto a su atención, incluyendo rechazar
el tratamiento. Es posible que algún día
se enferme o lesione tanto que no pueda
decirles a sus proveedores si desea cierto
tratamiento o no. Si tiene una directriz
anticipada, conocida también como un
testamento en vida, sus proveedores podrán
seguir sus instrucciones.

Yamhill Community Care Organization

Manual para los miembros

Si no tiene una directriz anticipada, sus proveedores pueden preguntarle a su familia qué deben hacer. Si su familia no puede decidir o no toma una decisión, sus proveedores tomarán las medidas normales para tratar sus afecciones.

Si no desea ciertos tipos de tratamientos, como un respirador artificial o una sonda de alimentación, puede escribirlo en una directriz anticipada. Esta le permite decidir sobre la atención que prefiere antes de necesitarla, en caso de que no posea las facultades para solicitarla por sí mismo, como cuando se está en coma. Si está despierto y alerta, sus proveedores siempre escucharán lo que usted desea.

Puede obtener un formulario de directriz anticipada en la mayoría de los hospitales y de parte de muchos proveedores o llamando a la Asistencia de beneficios de seguro médico para personas de la tercera edad (SHIBA, por sus siglas en inglés) al 800-722-4134. También puede hallar uno en línea en healthcare.oregon.gov/shiba/Documents/advance_directive_form.pdf. Si escribe una directriz anticipada, asegúrese de hablar con sus proveedores y familia sobre esto y entrégueles copias. Solo pueden seguir sus instrucciones si las tienen. Algunos proveedores y hospitales no seguirán directrices anticipadas por motivos religiosos o morales. Usted debe preguntarles sobre esto.

Si cambia de parecer, puede cancelar su directriz anticipada en cualquier momento. Para cancelar su directriz anticipada, pida que le devuelvan las copias y destrúyalas, o escriba en ellas "CANCELED" ("CANCELADA") en letras grandes, fírmelas y féchelas.

Si su proveedor no sigue sus deseos expresados en la directriz anticipada, puede presentar una queja. Encontrará un formulario para eso en healthoregon.org/hcrqi.

Envíe su reclamo a:
Health Care Regulation and Quality
Improvement
800 NE Oregon St, #305
Portland, OR 97232

Correo electrónico: Mailbox.hcls@state.or.us
Fax: 971-673-0556
Teléfono: 971-673-0540
TTY: 971-673-0372

Si tiene preguntas o desea más información, comuníquese con Decisiones de Salud de Oregon (Oregon Health Decisions) al 800-422-4805 o al 503-241-0744. Los usuarios de TTY/TDD pueden llamar al 711.

Declaración para el tratamiento de la salud mental

Oregon tiene un formulario llamado *Declaración para el Tratamiento de la Salud Mental* (Declaration for Mental Health Treatment). Dicho formulario es un documento legal. Le permite tomar decisiones en este momento sobre la atención de salud mental futura en caso de que usted no pueda tomar sus propias decisiones de atención. Si no ha llenado dicho formulario y no es capaz de tomar sus propias decisiones, entonces solo una orden del tribunal o dos médicos pueden decidir que usted no puede tomar sus propias decisiones de atención.

Dicho formulario le permite tomar decisiones sobre los tipos de atención que desea y los que no desea. Puede usarse para nombrar a



un adulto para que tome decisiones sobre su atención. La persona que nombre debe estar de acuerdo en hablar por usted y seguir sus deseos. Si se desconocen sus deseos, dicha persona podrá decidir lo que usted querría.

Un formulario de declaración solo tiene vigencia por tres (3) años. Si se vuelve incapaz de decidir durante esos tres años, su declaración seguirá teniendo vigencia hasta que pueda tomar decisiones de nuevo. Puede cambiar o cancelar su declaración cuando pueda entender y tomar decisiones sobre su atención. Usted debe entregar su formulario a su Proveedor de atención primaria y la persona que usted nombre para tomar decisiones por usted.

Para obtener más información sobre la *Declaración para el tratamiento de la salud mental*, visite el sitio web del Estado de Oregon en: oregon.gov/oha/amh/forms/declaration.pdf. Si tiene un proveedor de atención de salud mental, puede hablar directamente con él.

Si su proveedor no sigue sus deseos según lo establecido en su Declaración para el tratamiento de la salud mental, puede presentar un reclamo. Encontrará un formulario para eso en healthoregon.org/hcrqi.

Envíe su reclamo a:
Health Care Regulation and Quality
Improvement
800 NE Oregon St, #305
Portland, OR 97232

Correo electrónico:
Mailbox.hcls@state.or.us
Fax: 971-673-0556
Teléfono: 971-673-0540
TTY: 971-673-0372

Incentivos y reembolsos a proveedores

Usted tiene el derecho a preguntar si contamos con arreglos económicos especiales con nuestros proveedores que pueden afectar el uso de remisiones y otros servicios.

Para averiguarlo, llame a nuestro Departamento de Atención al Cliente y pida información sobre nuestros acuerdos de pago a médicos.

INFORMACIÓN IMPORTANTE: *Nuestras unidades de Administración de la Atención y de Farmacia toman decisiones de autorización (pago) sobre servicios médicos/quirúrgicos, servicios de atención domiciliaria, farmacia y demás beneficios.*

Las decisiones están basadas solo en los lineamientos y las reglas de atención y cobertura adecuadas. No se premia al personal por negar solicitudes de autorización previa y no recompensamos económicamente a los proveedores por brindarle menos servicios.

Reclamos y apelaciones

Cómo presentar un reclamo o una queja

Si está bastante insatisfecho con YCCO, sus servicios de atención médica o su proveedor, puede reclamar o presentar una queja. Intentaremos solucionar el asunto. Tan solo llame a nuestro Departamento de Atención al Cliente al 855-722-8205 (TTY 711), o envíenos una carta a la dirección que aparece en la página 44. Debemos resolverlo y llamarlo o escribirle en cinco días hábiles.

Si no podemos resolverlo en cinco días hábiles, le enviaremos una carta para explicarle el motivo. Si necesitamos más de 30 días adicionales para atender su reclamo, le enviaremos una carta en un plazo de cinco días hábiles para explicarle el motivo. No le diremos a nadie más sobre su reclamo, a menos que nos lo pida. Si necesitamos aún más tiempo, le enviaremos otra carta en un plazo de cinco días hábiles.

Apelaciones y audiencias

Si **denegamos, interrumpimos o reducimos** un servicio médico que su proveedor haya ordenado, le enviaremos una carta de Aviso de acción (Notice of Action) para explicarle la razón de tal decisión. Usted tiene el derecho a pedirnos que la cambiemos por medio de una apelación y una audiencia estatal justa. Primero debe solicitar una apelación a más tardar 60 días a partir de la fecha de la carta de **Aviso de acción**.

Cómo apelar una decisión

En una apelación, un profesional de atención médica diferente de Yamhill YCCO revisará su caso. Puede solicitarnos una apelación de la siguiente manera:

- Llamando al Departamento de Atención al Cliente al 855-722-8205 (TTY 711)
- Escribiéndonos una carta
- Completando el formulario número 3302 del OHP o 443 del MSC, Solicitud de apelación y audiencia

Si desea recibir ayuda para hacer esto, llámenos y nosotros llenaremos un formulario de apelación para que usted lo firme. Le puede pedir ayuda a alguien, por ejemplo, a un amigo o a un administrador de casos. Asimismo, puede llamar a la Línea Directa de Beneficios Públicos al 800-520-5292 para obtener asesoramiento y ayuda legal. Usted recibirá un **Aviso de resolución de la apelación** en un plazo de 16 días para informarle si el revisor está de acuerdo o no con nuestra decisión. Si necesitamos más tiempo para hacer una revisión adecuada, le enviaremos una carta para informarle por qué necesitamos hasta 14 días más.

Puede seguir recibiendo el servicio que ya haya empezado antes de nuestra decisión para interrumpirlo. Debe pedirnos continuar el servicio dentro de los 10 días siguientes a haber recibido la carta de **Aviso de acción** que lo interrumpió. Si sigue con el servicio y el revisor concuerda con la decisión original, es posible que usted tenga que cubrir el costo de los servicios que reciba después de la fecha de entrada en vigencia que aparece en la carta de **“Aviso de acción”**.



Si usted necesita una apelación rápida

Si usted y su proveedor creen que usted tiene un problema médico urgente que no puede esperar a que transcurra el proceso regular de apelaciones, díganos que desea una apelación rápida (expeditiva). Sugerimos que incluya una declaración de su proveedor o que le pida a este que nos llame y explique el porqué de la urgencia. Si concordamos en que es algo urgente, lo llamaremos a usted para informarle la decisión en tres días hábiles.

Apelaciones de proveedores

Su proveedor tiene el derecho de apelar por usted cuando un plan deniegue las órdenes del médico. Usted debe estar de acuerdo con esto, por escrito.

Cómo obtener una audiencia administrativa

Después de una apelación, puede solicitar una audiencia estatal justa ante el Juez de Derecho Administrativo de Oregon. Usted dispondrá de 120 días a partir de la fecha que figura en el Aviso de resolución de apelación (NOAR, por sus siglas en inglés) para solicitar una audiencia al estado. Su carta de NOAR debe estar en un formulario que pueda enviar. También puede pedirnos que le enviemos un formulario de Solicitud de apelación y audiencia, o puede llamar al Departamento de Atención al Cliente del OHP al 800-273-0557, TTY 711, y solicitar el número de formulario 3302 del OHP o 443 del MSC.

En la audiencia usted puede informarle al juez por qué no está de acuerdo con nuestra decisión y por qué los servicios deben ser cubiertos. No necesita tener un abogado, pero puede tener uno o a alguien más, tal como su doctor, a su lado. Si contrata un abogado usted debe pagar sus honorarios. Puede pedirle a la Línea telefónica de Beneficios Públicos (un programa de Servicios de Asistencia Legal de Oregon y del Centro de Derecho de Oregon) al 800-520-5292, TTY 711, consejos y representación posible. También puede hallar información sobre asistencia legal gratuita en oregonlawhelp.org.

La preparación de una audiencia toma más de 30 días. Mientras espera su audiencia, puede seguir obteniendo un servicio que ya haya empezado antes de nuestra decisión original establecida en el Aviso de acción para terminarlo. Debe solicitarle al estado que continúe el servicio dentro de los 10 días posteriores de recibir nuestro Aviso de resolución de la apelación que confirmó nuestra denegación. Si sigue con el servicio y el juez concuerda con la denegación, es posible que usted tenga que cubrir el costo de los servicios que reciba después de la fecha que aparece en el Aviso de resolución de la apelación.

Audiencias expeditivas para problemas médicos urgentes

Si cree que su problema médico no puede esperar por una revisión, puede pedirnos a nosotros o al MAP una apelación o audiencia expeditiva (rápida).

Yamhill Community Care Organization Manual para los miembros

Para obtener los resultados más rápidos, puede enviar su formulario de apelación a: El coordinador de apelaciones de Yamhill CCO al 503-416-8118.

O puede enviar su formulario de apelación por correo postal a:
Yamhill Community Care Organization
Attn: Appeals and Grievances
PO Box 40328
Portland, OR 97240

También puede solicitarle a MAP una audiencia expeditiva (rápida). Envíe su formulario de petición de audiencia por fax a:

Unidad de Audiencias del OHP (OHP Hearings Unit) al 503-945-6035.

Incluya una declaración en un formulario (3302 del OHP o 443 del MSC) para su proveedor donde explique el motivo de la urgencia. Si el OHP está de acuerdo con que es urgente, la Unidad de Audiencia le llamará en tres días hábiles.

INFORMACIÓN IMPORTANTE: *La apelación de una decisión no afectará la continuidad de servicios por parte de Yamhill CCO. Sin embargo, usted podría ser responsable de pagar los servicios prestados durante el proceso de apelación si la decisión de negar o limitar el servicio se mantiene.*

Miembros doblemente elegibles (CareOregon y Medicare)

Si está inscrito tanto en Yamhill CCO como en Medicare, puede tener más derechos de apelaciones. Comuníquese con el Departamento de Atención al Cliente para obtener más información.

Aviso de prácticas de privacidad

Un Aviso de prácticas de privacidad describe cómo utilizamos su información personal de salud. Enumera lo que podemos y no podemos hacer con su información y las leyes vigentes que debemos acatar para mantener protegida la información.

El aviso también le informa sobre sus derechos relacionados con su información de salud protegida.

Si desea una copia de nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad, llame al Departamento de Atención al Cliente y le enviaremos una.



Preguntas frecuentes



P. ¿Por qué se me asignó un proveedor cuando ya tenía un médico?

R. Nuestro sistema conecta a los miembros nuevos con un PCP del área en la que viven. Si usted ya tiene una relación establecida con un PCP que tiene un contrato con nosotros, tan solo llámenos. Actualizaremos nuestros expedientes con gusto.

P. ¿Cómo puedo cambiar de proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés), dentista o proveedor de salud mental?

R. Para cambiar a su PCP, llame al Departamento de Atención al Cliente de Yamhill CCO al 855-722-8205. Con gusto le ayudamos a encontrar un nuevo PCP.

Para cambiar de dentista o de proveedor de salud mental, deberá llamar a los números de teléfono de atención al cliente que se encuentran en la parte posterior de la tarjeta de identificación de Yamhill CCO.

P. Quiero ver a un especialista. ¿Qué debo hacer?

R. Si usted y su PCP deciden que debería consultar a un especialista, su PCP le dará una remisión. Consulte la sección “Remisiones a otros proveedores y acceso directo a especialistas”, en la página 14, para obtener más información.

P. Quiero ver a un proveedor de salud mental. ¿Qué debo hacer?

R. No necesita una remisión de su PCP. Puede ponerse en contacto con un proveedor de salud mental que esté incluido en nuestro directorio de proveedores en línea en yamhillcco.org/providerdirectory o llamando al Departamento de Atención al Cliente para recibir asistencia.

P. ¿Mi plan cubre servicios de la vista?

R. Sí. OHP sí cubre algunos servicios de la vista. Consulte la sección de “Atención de la vista” en la página 19.

P. Estoy embarazada y me gustaría empezar mi atención prenatal de inmediato. ¿Cómo puedo encontrar a un ginecólogo obstetra para dar a luz a mi bebé en el hospital de mi elección?

R. Puede encontrar proveedores contratados usando nuestra herramienta de búsqueda en línea en nuestro sitio web. Puede llamar y preguntar con qué hospitales trabaja su ginecólogo obstetra. Si no tiene acceso a Internet o si simplemente prefiere llamarnos para recibir la información, con gusto le ayudaremos.

P. Soy un miembro nuevo. Necesito volver a surtir una receta de medicamentos de mi seguro anterior y también necesito obtener suministros para la diabetes. ¿Qué debo hacer?

R. Llame a nuestro Departamento de Atención al Cliente. Usted puede ser elegible para un suministro de transición. Hable con su proveedor de Yamhill CCO lo antes posible sobre los suministros médicos y/o medicamentos que cubrimos.

Yamhill Community Care Organization

Manual para los miembros

P. Me acabo de mudar, tengo un nuevo bebé o cambié de nombre. ¿A quién se lo informo?

R. Llame al Departamento de Atención al Cliente del OHP al 800-699-9075 e infórmeles sobre el cambio. Si usted tiene un trabajador social del DHS, comuníquese con este en lugar de llamar al OHP. Puede encontrar más información en la sección “Cambiar de dirección o número telefónico”, en la página 34.

P. Soy un miembro nuevo y me gustaría saber si mis medicamentos están cubiertos.

R. Yamhill CCO mantiene una lista de medicamentos cubiertos denominada recetario. Platique con su doctor sobre los medicamentos que necesita. Su doctor puede necesitar enviar una autorización previa o puede necesitar cambiar a un medicamento cubierto. (No cubrimos los medicamentos para la salud mental. OHP cubre ese tipo de medicamentos. Su farmacia enviará una factura al OHP por dichos medicamentos). Si es un miembro nuevo y no puede surtir un medicamento con receta, puede calificar para un suministro de transición. Llámenos para averiguar si califica.

P. Si estoy pensando en suicidarme, o un ser querido está pensando en el suicidio, ¿quién puede ayudar?

R. Hable con alguien de inmediato. Consulte la sección “Crisis de salud mental/prevención de suicidios” en la página 29 de este manual para obtener los números telefónicos a los que debe llamar si usted o algún conocido está en crisis o está pensando en suicidarse.

P. ¿Cómo puedo estar seguro de que podré ver a quien yo desee bajo el OHP y Yamhill CCO?

R. Contamos con una amplia red de hospitales, proveedores y farmacias en nuestra área de servicio. Trabajamos con usted para construir un equipo —sus proveedores, especialistas en salud mental y del comportamiento, farmacéuticos y todas las demás personas en Yamhill CCO— y para brindarle atención de alta calidad que satisfaga sus necesidades.

P. ¿De dónde proviene el dinero para pagar los beneficios de los miembros?

R. El OHP se paga con impuestos federales y estatales con el monto decidido por los legisladores de Oregon. A su vez, los fondos pasan del OHP a Yamhill CCO, para que podamos brindarle a usted la atención que necesita para conservar su salud.

P. Mi doctor me mandó una factura. ¿Qué debo hacer?

R. No pague la factura. Consulte la sección “Los miembros del OHP no pagan facturas por servicios cubiertos”, en la página 32, para obtener más información.

P. Estuve en el hospital y el OHP pagó eso, pero ahora estoy recibiendo facturas de otros proveedores. ¿Qué puedo hacer?

R. Cuando acuda al hospital o sala de emergencias, puede recibir tratamiento de un proveedor que no trabaja para el hospital. Por ejemplo, los doctores de la sala de emergencias pueden tener su propio consultorio y brindar servicios en la sala de emergencias. Ellos pueden mandarle



una factura por separado. Si le realizan una cirugía en un hospital, habrá una factura por separado del hospital, del cirujano y tal vez del laboratorio, del radiólogo y del anesthesiólogo. Solo porque el OHP le haya pagado al hospital, no significa que el OHP les haya pagado a otros proveedores. No ignore facturas de personas que lo hayan tratado en el hospital. Si recibe otras facturas, llame a cada proveedor y pídale que facturen a su CCO. Consulte la sección “Los miembros del OHP no pagan facturas por servicios cubiertos”, en la página 32, para obtener más información.

P. ¿Cuándo tendré que pagar servicios médicos en el OHP?

R. Puede tener que pagar servicios:

- Si acude a un proveedor que no acepta el OHP o que no es parte de nuestra red de proveedores
- Si no era elegible para el OHP cuando recibió el servicio
- Si firma un Acuerdo de pagar detallado para ese servicio específico que el OHP no cubre

Definiciones del Manual para los miembros

Afección médica de emergencia: una enfermedad o lesión que necesita atención inmediata, como un sangrado que no se detiene, un dolor intenso o un hueso roto. Puede ser algo que provoque que cierta parte del cuerpo deje de funcionar correctamente. Una afección de salud mental de emergencia se siente fuera de control, o siente que podría dañarse a sí mismo o a otra persona.

Apelación: solicitarle a un plan que cambie una decisión con la que usted está en desacuerdo sobre un servicio que su médico ordenó. Puede escribir una carta o completar un formulario en donde explique por qué el plan debe cambiar su decisión; esto se denomina presentar una apelación.

Aprobación previa (autorización previa o PA): un documento que establece que su plan pagará por un servicio. Algunos planes y servicios la requieren antes de brindar el servicio.

Atención ambulatoria y para pacientes hospitalizados: la atención para pacientes hospitalizados se brinda cuando un paciente es ingresado en un hospital y permanece al menos tres (3) noches. La atención para pacientes ambulatorios constituye una cirugía o un tratamiento en el que su médico considera que no requerirá que pase la noche en un hospital.

Atención de enfermería especializada:

la ayuda de un enfermero para cuidar de una herida, hacer una terapia o tomar medicamentos. Puede obtener atención de enfermería especializada en un hospital, en una residencia para personas mayores o en su propia casa con atención médica domiciliaria.

Atención de urgencia: la atención que necesita el mismo día por un dolor intenso, para evitar que una lesión o enfermedad empeore o para evitar la pérdida de la función de una parte del cuerpo.

Atención médica domiciliaria: servicios que se brindan en el hogar para ayudar a vivir mejor después de una cirugía, una enfermedad o una lesión. Algunos de estos servicios incluyen ayuda para tomar los medicamentos, alimentarse y bañarse.

Copago: una cantidad de dinero que una persona debe pagar de su bolsillo por cada servicio médico. Los miembros del Plan de Salud de Oregon no tienen copagos. Los seguros médicos privados y Medicare algunas veces tienen copagos.

Dentista de atención primaria: el dentista que cuida de sus dientes y encías.

Equipo médico duradero: el equipo médico comprendido por sillas de ruedas, andadores y camas de hospital. Son duraderos porque no se gastan como los suministros médicos.

Especialista: un profesional médico que tiene una capacitación especial para atender cierta parte del cuerpo o cierto tipo de enfermedad.

Medicamente necesario: los servicios y suministros necesarios para prevenir, diagnosticar o tratar una afección médica o sus síntomas. También puede significar los servicios aceptados por el profesional médico como tratamiento estándar.

Medicamentos recetados: medicamentos que su médico le indica que tome.

Plan: una organización de salud médica, dental o mental o una CCO que paga los servicios de atención médica de sus miembros.

Proveedor: cualquier persona o agencia que proporciona un servicio de atención médica.

Proveedor de atención primaria o médico de atención primaria: también denominado “PCP”, es un profesional médico que se encarga de su salud. Por lo general, es la primera persona a la que llama cuando tiene problemas médicos o necesita atención. Su PCP puede ser un médico, un enfermero especializado, un asistente del médico, un osteópata o, a veces, un especialista en medicina naturista.

Proveedor de la red: cualquier proveedor incluido en la red de una CCO. Si un miembro consulta a un proveedor de la red, el plan paga los gastos. Algunos especialistas de la red requieren que los miembros obtengan una remisión de su proveedor de atención primaria (PCP).

Proveedor fuera de la red: un proveedor que no ha firmado un contrato con la CCO y es posible que no acepte el copago de la CCO como pago completo por sus servicios.



Queja: un reclamo sobre un plan, un proveedor o una clínica. La ley establece que las CCO deben responder cada reclamo.

Red: los proveedores de atención médica, dental y de salud mental, las farmacias y los equipos que contrata una organización de atención coordinada (CCO).

Sala de emergencias (ER) y

Departamento de emergencias (ED): la sala de emergencias y el departamento de emergencias es el lugar en un hospital en donde se recibe atención médica para una emergencia médica o de salud mental.

Seguro médico: un programa que paga los costos de la atención médica de sus miembros, en forma parcial o total. Una compañía o un organismo gubernamental determinan las normas que establecen cuándo y cuándo deben pagar.

Servicios de emergencia: atención que mejora o estabiliza afecciones médicas o de salud mental graves.

Servicios de rehabilitación: servicios especiales para mejorar la fuerza, la función o el comportamiento, normalmente, después de una cirugía, una lesión o abuso de sustancias.

Servicios excluidos: servicios que un plan de salud no paga. Los servicios que mejoran la apariencia, como la cirugía estética, y las afecciones que mejoran por sí solas, como los resfriados, por lo general, están excluidos.

Servicios médicos: servicios obtenidos por parte de un médico.

Servicios para pacientes terminales: servicios para confortar a una persona que está muriendo y a su familia. Este tipo de servicio es flexible y puede incluir tratamiento para el dolor, consejería y atención de relevo.

Servicios y dispositivos de habilitación: maneras para ayudar a mantener, aprender o mejorar habilidades y funcionamiento para la vida cotidiana. Los ejemplos incluyen una terapia para un niño que no camina o no habla a la edad prevista.

Transporte de emergencia: el uso de una ambulancia o de un helicóptero de Life Flight para recibir atención médica. Los técnicos médicos de emergencia (EMT) brindan atención durante el viaje o el vuelo.

807 NE Third Street
McMinnville, Oregon 97128
Llamada gratuita: 855-722-8205
En el área metropolitana de Portland:
503-488-2800
TTY/TDD (para personas con problemas de
audición o del habla): 711
Horario de atención: 8 a. m. a 5 p. m.
de lunes a viernes

yamhillcco.org
facebook.com/yamhillcco
twitter.com/yamhillcco

