

Informe de calidad del cuidado de la salud para los miembros de Anthem Blue Cross and Blue Shield Healthcare Solutions de 2017



Su salud es nuestra prioridad.

Es por eso que implementamos programas para asegurarnos de que usted cuente con el mejor cuidado posible. Cada año, analizamos el servicio que le brindamos. Y procuramos mejorarlo continuamente.

Para ello, hacemos lo siguiente:

- Ofrecemos programas y servicios que ayudan a mejorar la calidad del cuidado de la salud que usted recibe
- Enseñamos a mujeres embarazadas y a nuevas mamás a cuidar a sus bebés y a sí mismas
- Enseñamos a los miembros con enfermedades crónicas o de corto plazo, tales como diabetes o infección respiratoria superior (URI), cómo cuidarse ellos mismos y a sus hijos
- Ayudamos a los miembros que se acercan a la edad adulta a cambiar su pediatra por un proveedor de cuidado primario (PCP) para adultos
- Buscamos programas comunitarios para ayudarlo a obtener los servicios y el apoyo que necesita
- Organizamos eventos educativos para responder a sus preguntas e inquietudes y ayudarlo a aprovechar al máximo sus beneficios
- Lo escuchamos para encontrar nuevas formas de brindarle un mejor cuidado.
- Seguimos las directrices estatales y federales

Sabemos que es muy importante obtener la ayuda que necesita y seguir con su vida.

Es por eso que evaluamos la frecuencia con la que usted obtiene cuidados y servicios y la calidad de esos cuidados. Obtener cuidados preventivos también es importante para mantenerse saludable.

La atención preventiva incluye:

- Chequeos de niño sano
- Visitas para el bienestar de pacientes adultos
- Vacunaciones
- Exámenes de detección de plomo
- Exámenes de detección de diabetes
- Exámenes de detección del cáncer



Cómo se evalúa nuestro plan

Cada año, medimos la calidad del cuidado de la salud usando un proceso y datos estándar llamado Healthcare Effectiveness Data and Information Sets (HEDIS®). Informamos estos resultados a la agencia Medicaid del estado y al National Committee for Quality Assurance (NCQA).



Esta información nos permite asegurarnos de que usted está recibiendo un cuidado de la salud de calidad e identificar formas de mejorar el cuidado.

Los resultados de 2016 mostraron una mejora en el 49% de las medidas de Medicaid y el 58% de las medidas CHIP, con respecto al año anterior.

La atención preventiva es una de las series de medidas HEDIS que evaluamos. Continuamos observando una tendencia a la baja de vacunaciones de niños y revisiones del niño sano. La mayoría de los miembros tienen menos de 19 años, así que la atención preventiva para niños es la inquietud principal de Anthem.

Aquí presentamos algunas de las razones por las que las revisiones del niño sano son importantes para los niños:

- Los niños que no reciben sus vacunas están en riesgo de contraer o propagar enfermedades que pueden evitarse.
- Es posible que los doctores encuentren problemas en el crecimiento y el desarrollo normal a edades más tempranas. También es posible que identifiquen enfermedades como el asma o la diabetes. La detección temprana produce mejores resultados en los tratamientos.
- Los doctores usan el historial clínico de las visitas de revisión del niño sano para ofrecer un mejor cuidado a los niños cuando enferman.

Estas visitas no tienen costo para los miembros de Anthem. Y recuerde, los estudios anuales de oído y visión también son beneficios cubiertos. Díganos cómo podemos ayudarlo a aprovechar los beneficios de cuidado de la salud gratis, disponibles para sus hijos y para usted.

Llame al 1-844-396-2329 (TTY 711), de lunes a viernes, de 7 a.m. a 7 p.m., hora del Pacífico.

La sala de emergencia no es el lugar adecuado para llevar a su hijo a la revisión del niño sano o cuando tiene un resfrío.

Asegúrese de que su hijo tenga un proveedor de cuidado primario (PCP) cerca para que pueda visitarlo cuando sea necesario. Si tiene preguntas o necesita cambiar el PCP de su hijo, visite www.anthem.com/nvmedicaid o llame al 1-844-396-2329 (TTY 711), de lunes a viernes, de 7 a.m. a 7 p.m., hora del Pacífico.



Lo primero que hacemos es escucharlo

Su salud es importante para nosotros.

Nadie puede evaluar la calidad de nuestro servicio mejor que usted. En 2016, enviamos miles de encuestas de satisfacción a los miembros para que nos indicaran qué aspectos funcionaban bien y qué aspectos debían mejorarse. Estos expresaron que estaban satisfechos con el tiempo de respuesta respecto de recibir los cuidados, el acceso que ofrecemos para ver especialistas y la información sobre el cuidado de la salud que ofrecemos. Los resultados mostraron lo siguiente:

El **80%**

de los adultos y el 85% de los padres/tutores legales informaron haber recibido atención para ellos o sus hijos tan pronto como la necesitaron.

El **72%**

de los adultos y el 82% de los padres/tutores legales informaron haber recibido una cita de cuidado de rutina para ellos o sus hijos tan pronto como la necesitaron.

El **74%**

de los adultos y el 80% de los padres/tutores legales informaron haber recibido una cita para ver a un especialista para ellos o sus hijos tan pronto como la necesitaron.

25

Un estudio de los reclamos del 2016 mostró que solo 25 reclamos estaban relacionados con el acceso a cuidados.

Anthem continúa trabajando con los proveedores para mejorar su experiencia.

En 2016 y 2017 hicimos las siguientes mejoras:

- Recibimos una Multicultural Health Distinction Accreditation.
- Ampliamos nuestra red de proveedores para cumplir con las crecientes necesidades de los miembros y de las poblaciones en expansión.
- Ampliamos nuestro programa de incentivos para la calidad para proveedores de altos volúmenes, para lograr una cobertura del 60% de nuestra membresía.
- Aumentamos la satisfacción del cliente identificando mejoras en las áreas relacionadas con los miembros, proveedores y socios de Anthem.
- Ampliamos las membresías gratuitas de Boys & Girls Club para niños de 5 a 14 años.
- Seguimos ofreciendo recompensas de Healthy Rewards cuando recibe cuidados prenatales o de posparto, análisis de diabetes, chequeo del niño sano u otros servicios específicos.
- Seguimos ofreciendo visitas virtuales al doctor, tanto en inglés como en español, a través del sitio web seguro LiveHealth Online en www.livehealthonline.com. Incluso puede acceder a LiveHealth Online en español desde su iPhone. Los doctores pueden realizar diagnósticos, hacer recomendaciones médicas y recetar medicamentos para afecciones menores cuando sea necesario. Si necesita ayuda con LiveHealth Online, llame al departamento de Servicio de Atención al Cliente al 1-855-603-7985, disponible las 24 horas al día, los siete días de la semana.



En 2017 y 2018 continuaremos procurando hallar otras formas de brindarle lo que necesita. Para ello:

- Continuaremos ayudándolo a obtener la atención necesaria en el momento y lugar adecuados para usted.
- Mejoraremos la satisfacción del cliente.
- Mejoraremos los programas de incentivos para los miembros.
- Mejoraremos la calificación estándar de la calidad de la atención.
- Agregaremos proveedores en especialidades como dermatología, ortopedia, psiquiatría y reumatología.
- Ampliaremos y aumentaremos los servicios de apoyo a la comunidad y de autonomía para todos los miembros.
- Brindaremos más oportunidades para que usted obtenga el máximo de sus beneficios y servicios celebrando Ferias de salud en su comunidad, cerca de su área. Habrá personal bilingüe en los eventos para ayudarlo cuando necesite traducción.
- Le recordaremos a los PCP que hagan visitas de atención preventiva cuando usted los visite.
- Continuaremos con el servicio de visitas virtuales al doctor las 24 horas, los siete días de la semana, a través de LiveHealth Online en www.livehealthonline.com y consultas sobre su salud con enfermeras a través de la 24/7 NurseLine (Línea de enfermería de 24/7).

Tiene la posibilidad de una salud mejor en sus manos.

Tome el control de su cuidado de la salud. Aquí le indicamos cómo obtener la atención adecuada:

- **Lea el Manual del miembro** y todos los comentarios o instrucciones que reciba de nuestra parte.
- **Llame a la 24/7 NurseLine** en cualquier momento del día o de la noche. Siempre hay una enfermera disponible para responder sus preguntas sobre el cuidado de la salud, en inglés o en español. Llame al 1-844-396-2329 (TTY 711).
- **Seleccione un doctor** que responda a sus necesidades. Busque uno que:
 - Esté cerca de su casa
 - Hable su idioma
 - Le explique las cosas de una manera que pueda comprender
 - Tenga horarios de atención los sábados que se ajusten a sus horarios
- **Cambie de PCP** cuando sea necesario. Solo llame a Servicios al Miembro o visite www.anthem.com/nvmedicaid. Tenemos una extensa red de proveedores. Más de un tercio de nuestros proveedores habla español y ofrecemos servicios de interpretación en la mayoría de los idiomas.
- **Desarrolle un vínculo** estrecho con su doctor para que puedan trabajar en equipo. Asuma un rol activo en sus visitas al doctor. Antes de su próxima visita:
 - Haga una lista de sus síntomas y de los nombres de todos los medicamentos que está tomando actualmente
 - Anote las preguntas que desea analizar
 - Haga preguntas si no entiende
 - Mencione problemas incluso cuando el doctor no pregunte por ellos
 - Hágale saber al doctor si usted tiene alguna inquietud sobre algún tratamiento en particular o cambio en su vida diaria
- **Notifique a Medicaid** si cambia su número de teléfono o dirección. De esa forma, usted podrá recibir información importante de Medicaid y también de Anthem y sus proveedores.

¿Quiere saber más sobre nuestro programa de administración de la calidad (QM), cómo funciona, nuestro rendimiento y cómo cumplimos con nuestros objetivos? Llame a Administración de la calidad al 1-844-396-2329 (TTY 711). Solicite que le enviemos por correo una copia del programa, incluyendo los objetivos, procesos y resultados. También podemos contarle cómo nuestro equipo se asegura de que usted obtenga servicios de cuidado de la salud de calidad.



Acceso a la Administración de casos

Si tiene múltiples problemas de salud, tenemos administradores de casos para ayudarlo. Su administrador de casos trabajará con usted para ayudarlo a tomar decisiones informadas sobre su cuidado. El o ella trabajará con usted y su PCP para organizar un plan de cuidado y ayudarlo a acceder al cuidado y a los servicios identificados en su plan.



Su administrador de casos también puede ayudarlo con lo siguiente:

- Establecer servicios de cuidado de la salud
- Obtener remisiones y autorizaciones previas
- Revisar su plan de cuidado cuando sea necesario

Si usted o su hijo necesitan servicios de Administración de casos, lo remitiremos a un administrador de casos. Nuestros administradores de casos también pueden contarle sobre el programa si:

- Su PCP cree que usted se beneficiaría del programa
- Le dan el alta del hospital y necesita coordinación para el seguimiento del cuidado
- Visita una sala de emergencias (ER) a menudo por atención que no es urgente y que puede brindársela su PCP
- Llama a la 24/7 NurseLine y necesita que nosotros hagamos un seguimiento de su salud

Para miembros con necesidades más complejas, ofrecemos un programa de administración de casos complejos. Usamos los datos para saber qué miembros se beneficiarían del programa. Es posible que lo llamemos para que forme parte de este programa si tiene:

- Problemas físicos graves que requieren de más cuidados y servicios
- Trastornos de salud mental que necesitan más coordinación de cuidados

Si usted recibe una llamada, un enfermero o un trabajador social harán lo siguiente:

- Le hablarán sobre el programa y cómo puede ayudarlo
- Le preguntarán si le gustaría participar en la Administración de casos
- Le hablarán sobre cómo está administrando su salud y otros aspectos de su vida

Asumimos el compromiso de ayudar a las mujeres embarazadas y a sus bebés para que estén saludables. New Baby, New LifeSM es nuestro programa para todas las miembros embarazadas. Es un programa de administración de casos integral que ofrece:

- Material informativo
- Incentivos para mantenerse al día con los chequeos prenatales y de posparto
- Chequeo del niño sano después del nacimiento del bebé
- Text4baby — con este programa, se envían mensajes de texto gratuitos con consejos de salud importantes a las mujeres embarazadas y a las nuevas mamás, para ayudarlas a mantenerse saludables, ellas y sus bebés.

Las enfermeras administradoras de casos trabajan estrechamente con las miembros embarazadas para brindarles:

- Consejos sobre la salud y nutrición, y cómo cuidar de sí misma y de su bebé.
- Apoyo emocional.
- Ayuda para seguir los planes de cuidado que su PCP o OB/GYN creó para usted.

Las enfermeras también trabajan con doctores y colaboran con otros servicios que puedan necesitar las miembros embarazadas. ¿Quiere más información sobre el programa New Baby, New LifeSM? Llame al **1-844-393-2329 (TTY 711)**, de lunes a viernes, de 7 a.m. a 7 p.m., hora del Pacífico.

Si piensa que necesita servicios de Administración de casos, llame a Servicios al Miembro al **1-844-396-2329 (TTY 711)**, de lunes a viernes, de 7 a.m. a 7 p.m., hora del Pacífico.

Cómo tomar decisiones sobre la atención y los servicios

Algunas veces, necesitamos tomar decisiones sobre cómo cubrir la atención y los servicios. Esto se denomina Utilization Management (UM). Nuestro proceso de UM sigue los estándares del National Committee for Quality Assurance (NCQA). Todas las decisiones de UM están basadas únicamente en las necesidades médicas y los beneficios actuales. Lo hacemos a fin de obtener los mejores resultados posibles para nuestros miembros. Además, no les pedimos a nuestros proveedores que infrautilicen los servicios, ni los alentamos a hacerlo. Tampoco creamos barreras para impedir que los miembros accedan al cuidado de la salud. No se recompensa a los proveedores por limitar o negar la atención. Cuando contratamos, promocionamos o despedimos proveedores o personal, no consideramos que podrían denegar beneficios o que sea probable que lo hagan.

Algunos servicios y beneficios necesitan autorización previa. Eso significa que su doctor debe solicitar que lo aprobemos.

Entre los servicios que no necesitan aprobación, se incluyen los siguientes:



Cuidado de emergencia



Cuidado poststabilization —

estos servicios están relacionados con una afección médica de emergencia. Se brindan estos servicios luego de que los problemas médicos inmediatos de una persona se estabilizan. Pueden ser usados para estabilizar, mejorar o corregir su afección.



Cuidado urgente

Anthem tiene un equipo de revisión de utilización que revisa las solicitudes de aprobación. Este equipo decide si:

- El servicio es necesario
- Está cubierto por Anthem



Acceso al personal de Utilization Management

Si usted lo desea, puede hablar con un miembro del equipo de revisión de utilización. Están disponibles de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. Para hablar con un representante de UM, llame al **1-844-396-2329 (TTY 711)**.

Usted o su doctor pueden solicitar una apelación si Anthem indica que no cubrirá el cuidado. Le informaremos a usted y a su doctor después de recibir la solicitud. La solicitud puede ser por servicios:

- No aprobados
- Que han sido modificados en cantidad, duración o alcance, y es menor que el solicitado

Si tiene alguna pregunta sobre una solicitud de aprobación o un rechazo que haya recibido,

llame a Servicios al Miembro al **1-844-396-2329 (TTY 711)**, de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m., hora del Pacífico. En caso de que necesite asesoría médica o desee hablar con una enfermera certificada, llame a la 24/7 NurseLine al **1-844-396-2329 (TTY 711)**, a cualquier hora del día o de la noche.

Beneficios para el miembro

y acceso al cuidado médico

Use el Manual del miembro y el sitio web para miembros, www.anthem.com/nvmedicaid, para encontrar información importante sobre los servicios cubiertos y otros temas, como estos:

- Conozca más sobre sus beneficios y sobre cómo obtener cuidado de la salud, incluso:
 - Copagos — no tiene ningún (cero) copago para los servicios cubiertos
 - Límites para sus beneficios
 - Doctores y otros proveedores en su plan
 - Beneficios de farmacia — obtenga una copia de la lista de medicamentos preferidos, aprenda cómo surtir una receta y encuentre farmacias en su plan
- Lea acerca de sus derechos y responsabilidades como miembro de Anthem
- Obtenga más información sobre nuestras políticas de privacidad

Si no tiene un manual ni un directorio de proveedores, podemos enviarle uno. Llame a Servicios al Miembro al 1-844-396-2329 (TTY 711). Puede leerlo en línea, en www.anthem.com/nvmedicaid.

Cómo actualizar su información de contacto

Si usted es un miembro de Medicaid o Nevada Check Up y se muda o cambia de número de teléfono, necesitamos su nueva dirección y número de teléfono.

- **Si usted es miembro de Medicaid**, debe llamar a la oficina de asistencia social para notificar su nueva dirección. Si usted vive en:
 - El área de Reno/Sparks, llame al 1-800-992-0900, opción 1
 - El área de Las Vegas, llame al 1-800-992-0900, opción 1
- **Si usted es miembro de Nevada Check Up**, debe llamar al número gratuito de Nevada Check Up al 1-800-992-0900, opción 1 para notificar su nueva dirección y número de teléfono.



Esperamos que esta información le resulte útil

Este boletín informativo estará disponible en nuestro sitio web hasta que publiquemos la edición 2018. Para obtener más información acerca de los programas y servicios, visite nuestro sitio web www.anthem.com/nvmedicaid. Si tiene preguntas, llame a la línea gratuita de Servicios al Miembro al 1-844-396-2329 (TTY 711), de lunes a viernes de 7 a.m. a 7 p.m., hora del Pacífico. Para los miembros que no hablan inglés, ofrecemos servicios de interpretación gratuitos en todos los idiomas. Si necesita estos servicios, llame a Servicios al Miembro.