

PARTNERS HEALTHCARE CHOICE

Manual para miembros

Índice

BIENVENIDO	2
SERVICIOS DE INTERPRETACIÓN.....	3
SECCIÓN UNO: SUS BENEFICIOS DE MASSHEALTH	5
SUS BENEFICIOS DE MASSHEALTH	5
CUÁNDO LLAMAR A MASSHEALTH.....	5
CAMBIAR SU PLAN DE SALUD O ACO	7
CUÁNDO LLAMAR A LA ASOCIACIÓN DE SALUD CONDUCTUAL DE MASSACHUSETTS (MBHP).....	7
SALUD BUCAL Y SERVICIOS DENTALES	7
CUANDO VIAJA.....	8
COPAGOS DE MASSHEALTH.....	8
SI RECIBE UNA FACTURA POR SERVICIOS.....	9
DERIVACIONES Y AUTORIZACIONES PREVIAS	9
INFORMAR FRAUDE	11
DIRECTIVAS ANTICIPADAS.....	11
SECCIÓN DOS: SU ACO DE MASSHEALTH PARTNERS HEALTHCARE CHOICE	13
SU ACO DE MASSHEALTH	13
SU TARJETA DE IDENTIFICACIÓN.....	13
SU RED DE PROVEEDORES	14
SERVICIOS FUERA DE LA RED	15
SUS BENEFICIOS EN VIRTUD DE LA ACO DE MASSHEALTH	16
CUÁNDO LLAMAR A SU ACO.....	19
LÍNEA DE APOYO Y ASESORAMIENTO CLÍNICO TODOS LOS DÍAS, LAS 24 HORAS.....	19
CAMBIAR A SU PCP	19
SECCIÓN TRES: SUS DERECHOS	20
DERECHOS DE LOS MIEMBROS DE LA ACO DE MASSHEALTH.....	20
PROCEDIMIENTO DE QUEJAS DE LOS MIEMBROS DE LA ACO	22
PROCEDIMIENTO DE APELACIÓN ANTE LA JUNTA DE AUDIENCIAS DE MASSHEALTH.....	23
PROCEDIMIENTOS DE QUEJAS Y APELACIONES ANTE MBHP	25
CESE DE LA ATENCIÓN POR PARTE DE SU PCP	29
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD DE MASSHEALTH.....	30
NO DISCRIMINACIÓN Y ACCESIBILIDAD	30

BIENVENIDO

¡Bienvenido a la ACO de Partners HealthCare Choice MassHealth!

Este es el manual para miembros de Partners HealthCare Choice para usted y para cualquier otro miembro de su familia que se haya unido a la Organización Responsable de la Atención Médica (Accountable Care Organization, ACO) Partners HealthCare Choice. Este manual brinda información importante acerca de los beneficios y servicios. Le ayudará a comprender sus beneficios como afiliado de MassHealth y sus beneficios como miembro de la ACO de Partners HealthCare Choice MassHealth.

Partners HealthCare Choice es una ACO. Las ACO son grupos de médicos, hospitales y otros proveedores de atención médica que trabajan juntos para atender a sus pacientes. En Partners HealthCare Choice, nuestro objetivo es asegurarnos de que tenga acceso a los médicos y cuidadores que necesite para mejorar su salud en general.

Lea este manual detenidamente para obtener más información acerca de lo que puede hacer Partners HealthCare Choice por su salud y cuáles son sus derechos como miembro, y para obtener información de contacto importante.

Gracias por elegir Partners HealthCare Choice.

SERVICIOS DE INTERPRETACIÓN

Tiene derecho a recibir la asistencia de un intérprete médico sin cargo para usted. Háganos saber cuál es su idioma principal y tendremos a un intérprete disponible para que lo asista.

Albanian/ Shqip	VINI RE: Nëse flisni shqip, atëherë do t'ju vihen në dispozicion pa pagesë shërbime të ndihmës gjuhësore. Ju lutemi të na vini në dijeni për gjuhën tuaj kryesore dhe ne do t'ju vëmë në dispozicion një përkthyes gojor për t'ju ndihmuar gjatë kohës që ju ofrohet kujdesi.
Amharic/ አማርኛ	ማሳሰቢያ: አማርኛ ቋንቋ የሚናገሩ ከሆን፣ ከክፍያ ነጻ የሆነ የቋንቋ ፎታፍ አገልግሎት ይቀርብልዎታል። አባዘዎ ተቀዳሚ ቋንቋዎን ያሳውቁንና በሕክምናዎ ወቅት የሚያግዝዎ ለስተርጓሚ ለናዘጋጃለን።
Arabic/ العربية	تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، تتوفر خدمات المساعدة اللغوية وتقدم لكم مجاناً. يرجى اطلاعاً على لغتك الأساسية وستقوم بتوفير مترجم لمساعدتك في أثناء تلقيكم للرعاية.
Armenian/ հայերեն	ՈՒՇՈՒՐՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐՆԵՐ: Եթե դուք խոսում եք հայերեն, լեզվի աջակցման ծառայությունները, անվճար, հասանելի կլինեն և ձեզ համար: Ընդդիմ էնք մեզ տեղյակ պահել ձեր առաջնային լեզվի մասին, և մենք կտրամադրենք թարգմանիչ, որը կարող է ձեզ օգնել:
Bengali/ বাংলা	মনো-যোগ দনি: আপনাকে যদি বাংলায় কথা বলতে চান তবে বিনামূল্যে আপনাকে ভাষা সহায়তা সেবা পতে পারবেন। অনুগ্রহ করে আমাদের আপনার প্রাথমিক ভাষা জানান এবং আপনার যত্ন পরিচরমায় সাহায্যের জন্য আমরা একজন অনুবাদকরে ব্যবস্থা করব।
Cape Verdean Creole/ Kriolu di Kabuverdi	ATENSON: Si bu ta papia Kriolu di Kabuverdi, nu ten sirbisu di asisténsia di língua di grasa pa bo. Pur favor, informa-nu bu língua maternu y nu to providensia un tradutor pa da-bu asisténsia ku bu konsulta ô tratamentu.
Chinese/ 中文	注意: 如果您说中文, 我们可为您提供免费的言语援助服务。请告知我们您的主要语言, 我们将提供译员帮助您处理您的护理相关事宜。 <i>Cantonese Mandarin Toisanese Taiwanese/Fukienese</i> 廣東話 國語 台山話 台灣語/福建話
Dinka (Nilotic)/ Thuojjån	DETTIC: Na ye jam në Thuojjån (Dinka), ke kuöñny de käk ke thok, abac, atö në yin. Cok wuok nyic thoñ duöñ yin jam ku bi nañ raan wëër thok bi tö bi yin kuöñny në muöök du.
French/ Français	ATTENTION : Si vous parlez français, nous vous offrons nos services d'aide linguistique gratuits. Indiquez-nous quelle est votre langue de préférence et nous mettrons à votre disposition un interprète pour vous aider avec vos soins de santé.
French Creole (Haitian Creole) Kreyòl Ayisyen	ATANSYON: Si ou pale Kreyòl Ayisyen, w ap jwenn sèvis asistans nan lang ou pale a, gratis. Tanpri, fè nou konnen kisa lang natifnatal ou ye e n ap ba w yon entèprèt ki pou ede w avèk swen w.
German/ Deutsch	HINWEIS: Wenn Sie Deutsche sprechen, stehen Ihnen sprachliche Unterstützungsdienste kostenlos zur Verfügung. Bitte teilen Sie uns Ihre primäre Sprache mit, und wir halten einen Dolmetscher bereit, der sich Ihrer Sorgen/Bedenken annimmt.
Greek/ Ελληνικά	ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε Ελληνικά, σας παρέχουμε δωρεάν υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης. Ενημερώστε μας για να έχετε στη διάθεσή σας διερμηνέα στη γλώσσα σας.
Gujarati/ ગુજરાતી	ધ્યાન આપો: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો તો, ભાષા સહાય સેવાઓ, નિ:શુલ્ક ઉપલબ્ધ છે. કૃપા કરી અમને તમારી પ્રાથમિક ભાષા જણાવો અને અમે એક દુભાષિયો ઉપલબ્ધ કરાવીશું જે ચોકસાઈ રાખી તમારી સહાય કરશે.
Hebrew/ עברית	אם אתם מדברים עברית, תוכלו להנות משירותי עזרה לשוניים, המסופקים ללא תמורה. הא הודיע לנו מהי השפה העיקרית שלכם ואנחנו נספק לכם מתרגמן/ית לסייע לכם.
Hindi/ हिंदी	ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए भाषा सहायता सेवाएँ, नि:शुल्क उपलब्ध हैं। कृपया हमें अपनी प्राथमिक भाषा बताएँ और हम आपकी देखभाल में सहायता करने के लिए एक दुभाषिया उपलब्ध कराएँगे।
Hmong/ Hmoob	LUS TSHAJ TAWM: Yog koj hais lus Hmoob, cov kev pab cuam txhais lus, muaj pub dawb rau koj. Thov qhia koj thawj hom lus hais rau peb paub thiab peb yuav muaj ib tug kws pab txhais lus los pab nrog kev saib xyuas ko
Indonesian/ Bahasa Indonesia	PERHATIAN: Jika Anda berbahasa Indonesia, tersedia layanan bantuan bahasa bebas biaya. Harap beri tahu kan bahasa utama Anda dan kami akan menyediakan juru bahasa yang akan membantu Anda.
Italian/ Italiano	ATTENZIONE: Se parli italiano, ti offriamo i nostri servizi gratuiti di assistenza linguistica. Dicci qual'è la tua lingua madre e metteremo a tua disposizione un interprete che ti aiuti con l'assistenza medica.



LLAME AL 877-468-8717 PARA SOLICITAR UNA TRADUCCIÓN

Si tiene preguntas o inquietudes, llame al servicio de atención al cliente de la ACO Partners HealthCare Choice al 1-800-231-2722. Los horarios de atención son de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. (hora del este). O visite nuestro sitio web www.massgeneralbrigham.org/MassHealthACO

SERVICIOS DE INTERPRETACIÓN (cont.)

Tiene derecho a recibir la asistencia de un intérprete médico sin cargo para usted. Háganos saber cuál es su idioma principal y tendremos a un intérprete disponible para que lo asista.

Japanese/ 日本語	重要: 日本語を話される場合、無料の言語支援サービスをご利用になれます。 あなたの一次言語をお伝えください、ケアの際にお手伝いする通訳をご用意いたします。
Khmer, Cambodian/ ភាសាខ្មែរ	សម្គាល់: ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ ជំនួយផ្នែកភាសានិងមានផ្តល់ជូនដល់អ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។ សូមប្រាប់យើងអំពីភាសាទីមួយរបស់អ្នក ហើយយើងនឹងផ្តល់ជូនអ្នកបកប្រែភាសាម្នាក់ដើម្បីជួយដល់ការថែទាំរបស់អ្នក។
Korean/ 한국어	참고: 한국어 사용자의 경우 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 귀하의 주 언어를 알려주시면 귀하의 케어 서비스에 대해 도움을 드릴 통역자를 마련하겠습니다.
Laotian/ ພາສາລາວ	ໝາຍເຫດ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ທ່ານສາມາດໃຊ້ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອ ອັດຕາພາສາໄດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ກະລຸນາແຈ້ງບອກພາສາທີ່ທ່ານ ຂອງທ່ານ ແລະ ພວກເຮົາຈະຈັດຫາລ່າມແປພາສາເພື່ອມາຊ່ວຍທ່ານໃນການດູແລບໍລິເວນຂອງທ່ານ.
Nepali/ नेपाली	ध्यान दिनुहोस्: यदि तपाईं नेपाली भाषा बोल्नुहुन्छ भने, तपाईंको लागि भाषासम्बन्धी सहायता सेवा सिर्जना उपलब्ध छ। कृपया तपाईंको प्राथमिक भाषाबारे हामीलाई बताउनुहोस् अनि तपाईंको सेवा-उपचारमा सहायता पुऱ्याउन हामी तपाईंलाई एक दोभासे उपलब्ध गराउनेछौं।
Oromo (Cushite)/ oromiffaa	HUBADHAA: Yoo Afaan dubbattu itti galchi dubbata ta'e, tajaajilawwan gargaarsa faanii, kaffaltii irra bilisaa, siif kennamu. Afaan jalqabaa kee nu beeksisiitii ogeessa hiika afaanii kunuunsa kee irratti sigargaaru ni qopheessina.
Polish/ Język polski	UWAGA: dla użytkowników języka polskiego dostępna jest bezpłatna pomoc językowa. Proszę podać swój język ojczysty, abyśmy mogli zapewnić Państwu wsparcie tłumacza ustnego.
Portuguese/ Português	ATENÇÃO: se você fala português, os serviços de suporte ao idioma estão disponíveis gratuitamente para você. Informe-nos qual é o seu idioma e nós providenciaremos um intérprete disponível para ajudá-lo.
Rundi (Bantu)/ Ikirundi	MENYA NEZA: Niwaba uvuga Ikirundi, dutanga ubufasha mu bijanye n'ivy'indimi, kandi ku buntu. Tubwire ururimi kavukire rwawe hanyuma tukuronderere umusobanuzi w'indimi.
Russian/ Русский	ВНИМАНИЕ! Если вы говорите по-русски, то можете воспользоваться бесплатными услугами языковой поддержки. Сообщите, какой язык является для вас родным, и мы предоставим вам переводчика.
Serbo- Croatian/ Srpski/hrvatski	PAŽNJA: Ako govorite srpski/hrvatski, besplatno vam je dostupna usluga pomoći u vezi sa jezikom. Recite nam koji je vaš primarni jezik i obezbedićemo prevodioca koji će pomoći u vezi sa vašom negom.
Somali/ Soomaali	FIIRO GAAR AH: Haddii aad ku hadashid Soomaali, adeegyada caawinta luuqada, bilaash ah, waa lagu heli karaa adiga. Fadlan nasoo ogeysiis luuqadaada koowaad oo waxaan heleynaa turjumaano badan oo la heli karo oo kugu caawiyaa daryeelkaaga.
Spanish/ Español	ATENCIÓN: Si usted habla español, tenemos servicios de asistencia lingüística gratuitos a su disposición. Déjenos saber cuál es su idioma nativo y le brindaremos un intérprete para asistirle con sus cuidados de salud.
Swahili/ Kiswahili	KUMBUKA: Ikiwa unazungumza Kiswahili, huduma za usaidizi wa lugha, bila malipo, zinapatikana kwa ajili yako. Tafadhali tujulishe lugha yako msingi na tutakupatia mkalimani atakayekusaidia katika mahitaji yako.
Tagalog/ Tagalog	PAUNAWA: Kung Tagalog ang inyong wika, may maaari kayong kuning mga libreng serbisyo ng tulong sa wika. Pakisabi sa amin kung ano ang pangunahin ninyong wika at maglalaan kami ng interpreter upang tumulong sa inyong pangangalaga.
Thai/ ภาษาไทย	โปรดทราบ: คุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือด้านภาษาได้ฟรี หากคุณพูดภาษาไทย โปรดแจ้งภาษาหลักของคุณให้เราทราบและเราจะมีสามเพื่อช่วยเหลือในการดูแลของคุณ
Urdu/ اردو	توجہ دیں: اگر آپ اردو بولتے ہیں تو آپ کے لیے زبان میں مدد کی خدمات مفت دستیاب ہیں۔ براہ کرام ہمیں اپنی بنیادی زبان بتائیں اور ہم آپ کی نگہداشت میں مدد کرنے کے لیے کوئی ترجمان دستیاب کرائیں گے۔
Vietnamese/ Tiếng Việt	CHÚ Ý: Nếu quý vị nói Tiếng Việt, có sẵn các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Vui lòng cho chúng tôi biết ngôn ngữ chính của quý vị, chúng tôi sẽ cung cấp một thông dịch viên hỗ trợ dịch vụ chăm sóc của quý vị.



LLAME AL 877-468-8717 PARA SOLICITAR UNA TRADUCCIÓN

SECCIÓN UNO: sus beneficios de MassHealth

Temas en esta sección:

- ◇ Sus beneficios de MassHealth
- ◇ Cuándo llamar a MassHealth
- ◇ Cambiar su plan de salud o ACO
- ◇ Cuándo llamar a la Asociación de Salud Conductual de Massachusetts (MBHP)
- ◇ Salud bucal y servicios dentales
- ◇ Cuando viaja
- ◇ Copagos de MassHealth
- ◇ Si recibe una factura por servicios
- ◇ Derivaciones y autorizaciones previas
- ◇ Informar fraude
- ◇ Directivas anticipadas

Sus beneficios de MassHealth:

Sus beneficios de MassHealth incluyen servicios de emergencia, servicios médicos, servicios de cuidado de la vista, servicios de salud conductual (trastorno de salud mental o de consumo de sustancias), servicios farmacéuticos y servicios dentales. Tenga en cuenta que recibirá sus servicios de salud conductual a través de la Asociación de Salud Conductual de Massachusetts (Massachusetts Behavioral Health Partnership, MBHP). MBHP es la contratista de MassHealth para servicios de salud conductual.

Tenga en cuenta que los servicios y los beneficios de MassHealth cambian ocasionalmente. Consulte las reglamentaciones de MassHealth para obtener más información acerca de los servicios y beneficios cubiertos por

MassHealth o llame al servicio al cliente de MassHealth si tiene preguntas:

- visite el sitio web de MassHealth www.mass.gov/masshealth o
- llame al servicio al cliente de MassHealth al **1-800-841-2900** (TTY: **1-800-497-4648** para personas con pérdida parcial o total de la audición).

Cuándo llamar a MassHealth:

Puede llamar al servicio de atención al cliente de MassHealth al 1-800-841-2900 de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. La llamada es gratuita. La línea TTY es 1-800-497-4648 o visite el sitio web de MassHealth: www.mass.gov/masshealth.

Llame al servicio de atención al cliente de MassHealth:

- si tiene preguntas acerca de MassHealth;
- si tiene preguntas acerca de su cobertura o de sus beneficios;
- si tiene preguntas acerca de su elegibilidad para MassHealth;
- si tiene preguntas acerca de los Servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (Early Periodic Screening, Diagnosis and Treatment, EPSDT) para niños menores de 21 años;
- si desea cambiar su plan de salud o su ACO;
- si desea cambiar a su proveedor de atención primaria (primary care provider, PCP) dentro de la ACO;

- si se muda o cambia su número telefónico;
- si su situación laboral cambia;
- si está embarazada;
- si necesita ayuda para leer algún material que reciba de MassHealth;
- si desea recibir versiones en español de la información que recibe de MassHealth, o
- si desea hablar con alguien que hable español u otro idioma.

Es muy importante que mantenga a MassHealth actualizada sobre ciertas circunstancias de su vida:

- Es importante que informe a MassHealth lo antes posible si tiene un nuevo domicilio o número telefónico. Si MassHealth no puede contactarse con usted, es posible que pierda sus beneficios de MassHealth.
- Es importante informar a MassHealth lo antes posible acerca del nacimiento de un bebé y de otros cambios en su familia, o de un cambio en sus ingresos. MassHealth desea asegurarse de que usted reciba la mejor cobertura posible en función de sus circunstancias.
- Es importante que informe a MassHealth si tiene otro seguro médico, como Medicare, beneficios para veteranos, o seguro médico a través de su trabajo o del trabajo de algún miembro de su familia, o si

tiene la opción de obtener otro seguro. MassHealth podría ayudarlo a pagar el otro seguro.

Si recibe otros beneficios además de MassHealth, es importante que informe los cambios de esos programas:

- Si recibe Asistencia Transicional para Familias con Hijos Dependientes (Transitional Assistance for Dependent Children, TAFDC) o Asistencia de Emergencia para Ancianos, Discapacitados y Niños (Emergency Aid for Elderly, Disabled or Children, EAEDC), llame a la oficina local del Departamento de Asistencia Transicional (Department of Transitional Assistance, DTA) al 1-800-445-6604 (TTY: 1-888-448-7695).
- Si recibe Seguridad de Ingreso Suplementario (Supplemental Security Income, SSI) o Seguro de Incapacidad del Seguro Social (Social Security Disability Income, SSDI), llame a la oficina de Administración del Seguro Social (Social Security Administration, SSA) más cercana al 1-800-772-1213 (TTY: 1-800-325-0778).
- Si recibe asistencia de la Comisión para Ciegos de Massachusetts (Massachusetts Commission for the Blind, MCB), llame a la MCB al 1-800-392-6450 (TDD: 1-800-392-6556).

Cambiar su plan de salud o ACO:

La mayoría de los miembros de MassHealth puede cambiar de plan de salud o ACO únicamente en ciertos momentos del año. Para averiguar acerca de efectuar cambios, llame al servicio de atención al cliente de MassHealth y diga: “Deseo cambiar mi plan de salud o ACO”.

El servicio de atención al cliente de MassHealth puede hacer lo siguiente:

- brindarle información acerca de otros planes de salud en su área;
- cambiar su plan de salud a través del teléfono, y
- decirle cuándo puede comenzar a recibir atención de salud por parte de su nuevo plan de salud.

Para obtener información adicional acerca de sus opciones de plan de salud, visite www.MassHealthChoices.com.

En este sitio, también puede completar un formulario para cambiar su plan de salud o ACO.

Cuándo llamar a la Asociación de Salud Conductual de Massachusetts (MBHP):

Puede llamar al servicio de atención al cliente de MBHP al 1-800-495-0086 (TTY 1-877-509-6981) las 24 horas del día.

Llame a MBHP:

- si tiene preguntas acerca de sus servicios o beneficios de salud conductual (trastorno de salud

mental o de consumo de sustancias);

- si desea obtener más información acerca de cómo recibir estos servicios o cómo encontrar a un proveedor;
- si necesita ayuda para leer algún material que reciba de MBHP;
- si desea recibir versiones en español de la información que recibe de MBHP, o
- si desea hablar con alguien que hable español u otro idioma.

Salud bucal y servicios dentales:

Servicios para niños (miembros menores de 21 años)

MassHealth paga sus servicios dentales, incluidas las evaluaciones, los empastes, los selladores, las limpiezas, la aplicación de fluoruro y muchos otros tratamientos para niños menores de 21 años. Los exámenes de rutina son las visitas al dentista para un control dental. Los controles dentales son una parte importante de la salud general de su hijo. El dentista observará la boca de su hijo para ver si los dientes, las encías y los huesos que sostienen los dientes de su hijo están sanos. En ese momento, el dentista verá si su hijo necesita otros servicios dentales. En ciertas ocasiones, durante el control, el dentista hará una limpieza de los dientes de su hijo y le tomará radiografías.

Su hijo debe comenzar a visitar al dentista cuando usted vea que aparece su primer diente y siempre antes de los 12 meses de

edad. El PCP de su hijo hará una evaluación en cada control del niño sano y es posible que también aplique un esmalte de fluoruro en los dientes de su hijo para prevenir las caries. El PCP le recordará que lleve a su hijo al dentista para que le realice un examen bucal completo y una limpieza. Todos deberían visitar a un dentista cada seis meses para que se les realice este examen completo. No es necesario que el PCP de su hijo lo derive para que visite a un dentista para estos servicios.

Servicios para adultos (miembros a partir de los 21 años)

Los miembros de MassHealth a partir de los 21 años son elegibles para los servicios dentales realizados por un dentista de MassHealth. Los servicios dentales cubiertos para adultos incluyen evaluaciones, limpiezas, empastes, extracciones, prótesis dentales y algunas cirugías bucales.

Cómo encontrar a un dentista

MassHealth pagará por los servicios dentales cubiertos únicamente si los proporciona un proveedor de servicios dentales inscrito en MassHealth. Los representantes de servicio al cliente de los servicios dentales pueden ayudarlo a encontrar a un proveedor de servicios dentales de MassHealth que acepte pacientes nuevos y hasta pueden ayudarlo a programar una cita. Para hablar con un representante de servicio al cliente de los

servicios dentales, llame al centro de servicio al cliente de los servicios dentales al 1-800-207-5019. Los representantes de servicio al cliente de los servicios dentales pueden brindarle una lista de los dentistas inscritos en MassHealth. La lista se denomina Directorio de proveedores de atención dental de MassHealth. Puede ver el directorio en línea usted mismo en www.masshealth-dental.net.

Cuando viaja:

MassHealth pagará para que usted consulte a un proveedor de atención médica fuera del estado únicamente en los siguientes casos:

- si usted tiene una emergencia, o
- si su salud se pusiera en riesgo si tuviera que viajar hasta su hogar.

Copagos de MassHealth:

Para obtener información sobre copagos, visite

www.massgeneralbrigham.org/MassHealthACO

Baje hasta la sección de Recursos para los miembros y haga clic en los enlaces a los servicios cubiertos.

Si tiene preguntas, llame a Partners HealthCare Choice al 1-800-231-2722, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. - 5:00 p.m.

Si recibe una factura por servicios

En ningún caso debe recibir una factura por un servicio cubierto (excepto por un copago) cuando forma parte de MassHealth y de la ACO Partners HealthCare Choice. Los proveedores no pueden cobrarle ni aceptar dinero suyo (excepto por copagos) por ningún servicio si pueden obtener el pago de parte de MassHealth o de MBHP. Si recibe una factura por un servicio cubierto por MassHealth, llame al consultorio del médico y diga: “Soy miembro de la ACO Partners HealthCare Choice de MassHealth y recibí una factura. Este es mi número de tarjeta de MassHealth”. Si continúa recibiendo facturas, llame al servicio de atención al cliente de MassHealth. Si recibe una factura por un servicio de salud conductual (trastorno de salud mental o de consumo de sustancias) cubierto por MassHealth y brindado por un proveedor de MBHP, llame a MBHP.

Derivaciones y autorizaciones previas:

Algunos servicios cubiertos pueden requerir una derivación o una autorización previa (PA), o ambas.

Derivaciones

Muchos servicios requieren que su proveedor de atención primaria (PCP) lo derive.

Algunos servicios no necesitan una derivación, tales como los siguientes:

- servicios de emergencia;
- servicios de salud conductual;
- servicios de obstetricia (embarazo), y
- servicios de planificación familiar.

En caso de que reciba atención dentro del sistema de Partners HealthCare, no necesita una derivación. Para obtener una lista de los hospitales y organizaciones de Partners HealthCare, visite:

www.massgeneralbrigham.org/MassHealthACO

Autorizaciones previas

MassHealth o MBHP debe aprobar ciertos servicios de atención médica y farmacia antes de que los reciba. Esto se denomina autorización previa (PA). Durante el proceso de PA, MassHealth o MBHP determina si el servicio solicitado es médicamente necesario para usted. Si desea saber si necesita una PA para un servicio o medicamento, puede hacer lo siguiente:

- preguntarle a su PCP;
- visitar:
www.massgeneralbrigham.org/MassHealthACO
- para ver la Lista de servicios cubiertos;

- Llamar al servicio de atención al cliente de MassHealth si tiene preguntas acerca de los servicios de atención médica y medicamentos;
- Llamar a MBHP si tiene preguntas acerca de los servicios de salud conductual, o
- visitar www.mass.gov/druglist para ver una lista de los medicamentos que requieren PA.

Los servicios de emergencia no requieren autorización previa. Puede utilizar cualquier sala de emergencias u otro ámbito para recibir servicios de emergencia.

Si está en desacuerdo con alguna decisión tomada con respecto a una solicitud de PA, puede apelar la decisión. Lea más acerca de las apelaciones más adelante en este manual.

Autorizaciones previas de MassHealth

Cuando su PCP u otro proveedor médico crea que usted necesita un servicio o medicamento que requiere una PA, su proveedor solicitará a MassHealth una PA. MassHealth debe tomar una decisión con respecto a la solicitud de su proveedor dentro de los siguientes plazos:

- Farmacia (medicamentos): 24 horas
- Transporte que no es de emergencia: 7 días calendario (o la cantidad de días necesarios para evitar riesgos graves a la salud o a la seguridad del miembro)
- Servicios de enfermería privada: 14 días calendario
- Equipo médico duradero: 15 días calendario
- Todos los demás servicios: 21 días calendario

Si MassHealth aprueba la solicitud de PA, le enviará una carta a su proveedor para que usted pueda recibir los servicios o los medicamentos.

Usted también recibirá una carta de MassHealth en los siguientes casos:

- si MassHealth no autoriza ninguno de los servicios o medicamentos solicitados;
- si MassHealth solo aprueba algunos de los servicios o medicamentos solicitados, o
- si MassHealth no aprueba el monto total, el período de tiempo, o el alcance de los servicios o de los medicamentos solicitados.

Si MassHealth no le da curso a una solicitud de PA en los plazos mencionados anteriormente, usted puede presentar una apelación ante la Junta de audiencias. Lea más acerca de las apelaciones más adelante en este manual.

MassHealth no pagará por un servicio que requiere PA si no fue aprobado.

Todas las admisiones médicas y quirúrgicas electivas (que no son emergencias) a un hospital de cuidados intensivos deben ser aprobadas por MassHealth. Si planea ser hospitalizado por un procedimiento

electivo, su médico o enfermero deberá presentar la documentación necesaria para realizar la solicitud en su nombre. Si MassHealth aprueba la solicitud, le enviará una carta a usted y a su proveedor, y usted podrá recibir los servicios solicitados.

Si MassHealth no aprueba la hospitalización, le enviará una carta informándolo. Tiene derecho a apelar la decisión ante la Junta de audiencias.

Autorizaciones previas de MBHP

Cuando su proveedor de salud conductual crea que usted necesita un servicio que requiere PA, su proveedor solicitará a MBHP la PA. MBHP debe tomar una decisión con respecto a la solicitud de su proveedor en un plazo de 14 días calendario, a menos que usted, su proveedor o MBHP solicite más tiempo. Esto podría ser por hasta 14 días calendario adicionales. MBHP puede solicitar más tiempo solo si es lo mejor para usted y se necesita más información.

Si su proveedor o MBHP cree que tomarse 14 días para decidir acerca de la solicitud pondrá en riesgo su salud, MBHP tomará una decisión en un plazo de tres días hábiles. Este plazo puede extenderse 14 días calendario adicionales si usted, su proveedor o MBHP solicita más tiempo. MBHP puede solicitar más tiempo solo si es lo mejor para usted y se necesita más información.

Cada vez que MBHP solicite más tiempo, MBHP le enviará una carta para

comunicarle las razones. Usted tiene el derecho a presentar una queja si no está de acuerdo con las razones de MBHP. Lea más acerca de presentar quejas más adelante en este manual. Si MBHP aprueba la solicitud, MBHP pagará por el servicio.

Recibirá una carta de MBHP en los siguientes casos:

- si MBHP no autoriza ninguno de los servicios solicitados;
- si MBHP solo aprueba algunos de los servicios solicitados; o
- si MBHP no aprueba el monto total, el período de tiempo, o el alcance de los servicios solicitados.

Tiene derecho a apelar la decisión ante MBHP. Además, si MBHP no le da curso a la solicitud en los plazos mencionados anteriormente, usted puede presentar una apelación ante MBHP. Lea más acerca de presentar una apelación interna ante MBHP más adelante en este manual.

MBHP no pagará por un servicio que requiere PA si no fue aprobado.

Informar fraude:

Si cree que un proveedor de atención médica, un médico, un hospital o un miembro está usando indebidamente MassHealth, puede informar la situación a través de la línea directa de MassHealth para denunciar fraudes llamando al 1-877-437-2830.

Directivas anticipadas:

Una directiva anticipada es una declaración que usted redacta o firma que indica a quién elige para que tome decisiones de atención médica por usted y qué tratamiento de atención médica usted desea o no desea que se le realice si se enferma o se lesiona y no puede hablar o escribir.

Existen dos tipos de directivas anticipadas: un poder de atención médica y un testamento vital.

Un **poder de atención médica** es el permiso que usted le otorga por escrito a un miembro de su familia o a un amigo para que tome decisiones de atención médica por usted, en caso de que usted no pueda tomarlas por usted mismo. Esta persona se denomina su “representante” o “apoderado”.

Un **testamento vital** le permite describir el tipo de atención que desea o no desea recibir si no puede tomar decisiones de atención médica. Por ejemplo, es posible que usted no desee que se lo mantenga con vida mediante un soporte vital. Su testamento vital ayuda a su apoderado de atención médica a tomar decisiones por usted. Si no tiene un apoderado de atención médica o si su apoderado de atención médica no está disponible, el testamento vital puede ayudar a sus proveedores a atenderlo.

Si decide firmar un poder de atención médica o un testamento vital, puede

cambiar de opinión en cualquier momento, y redactar y firmar unos nuevos.

Debería hablar con su proveedor de atención médica para conocer más acerca de las directivas anticipadas. Para obtener más información, también puede llamar al servicio de atención al cliente de MassHealth o de MBHP.

SECCIÓN DOS: su ACO de MassHealth Partners HealthCare Choice

Temas en esta sección:

- ◇ Su ACO de MassHealth
- ◇ Su tarjeta de identificación
- ◇ Su red de proveedores
- ◇ Servicios fuera de la red
- ◇ Sus beneficios en virtud de la ACO de MassHealth
- ◇ Cuándo llamar a su ACO
- ◇ Línea de apoyo y asesoramiento clínico todos los días, las 24 horas
- ◇ Cambiar a su PCP

Su ACO de MassHealth:

Su proveedor de atención primaria (PCP) forma parte de un nuevo programa: Partners HealthCare Choice. Partners HealthCare Choice es una Organización Responsable de la Atención Médica (ACO) de MassHealth. Las ACO son grupos de médicos, hospitales y otros proveedores de atención médica que se reúnen para proporcionar atención coordinada de alta calidad a los miembros de MassHealth. Este nuevo programa ayudará a su PCP a proporcionarle una atención más coordinada. Sus beneficios, médicos y otros proveedores de atención médica seguirán siendo los mismos.

Por qué la ACO Partners HealthCare Choice es importante para usted

Como miembro de la ACO Partners HealthCare Choice, tendrá a un equipo que lo respalde. Un PCP de Partners HealthCare coordinará toda su atención médica. Tendrá acceso a todos los especialistas y hospitales de Partners HealthCare. También podrá

dirigirse a cualquier hospital o especialista del estado, siempre y cuando este forme parte de la red de MassHealth. También tendrá acceso a apoyos especiales que lo ayudarán a mantenerse sano y a comprender mejor su atención. En algunos casos, también podrá trabajar con personal adicional para coordinar su atención, ya sea atención médica, atención de salud conductual u otros servicios relacionados con su salud.

Puede visitar este enlace para obtener más información:

www.massgeneralbrigham.org/MassHealthACO

Su tarjeta de identificación:

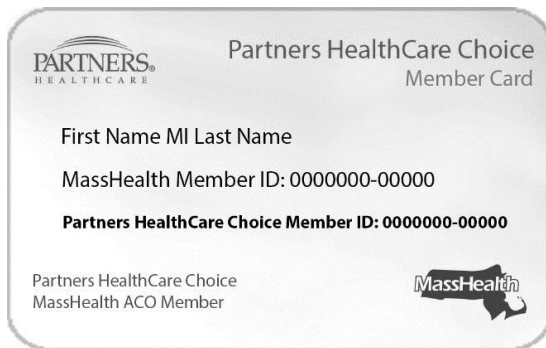
Debería tener una tarjeta de identificación de MassHealth con su número de identificación de MassHealth.

La ACO Partners HealthCare Choice también le enviará una tarjeta de identificación (vea el ejemplo en la próxima página).

Debe llevar con usted tanto su tarjeta de MassHealth como su tarjeta de identificación de Partners HealthCare Choice y mostrarlas cuando reciba servicios de atención médica o medicamentos. Revise su tarjeta de identificación de Partners HealthCare Choice para asegurarse de que la información sea correcta. Si no es correcta, si no recibió una tarjeta o si perdió su tarjeta, llame al servicio de atención al cliente de Partners HealthCare Choice al 1-800-231-2722.

Un proveedor de MassHealth no puede negarse a proporcionarle servicios en caso de que usted no tenga sus tarjetas de identificación. Su médico u otro proveedor puede buscar su nombre en el sistema de MassHealth. Si su proveedor no puede encontrar su información en el sistema, debe llamar a MassHealth.

FRENTE DE LA TARJETA



DORSO DE LA TARJETA



Su red de proveedores:

Para ser miembro de la ACO Partners HealthCare Choice, su proveedor de atención primaria (PCP) debe trabajar en un centro de salud de Partners HealthCare que participe en la ACO.

Visite:

www.massgeneralbrigham.org/MassHealthACO

para obtener una lista de los centros de atención primaria en la ACO Partners HealthCare Choice.

La ACO Partners HealthCare Choice permite el acceso a la totalidad de la red de especialistas y hospitales de atención especializada de MassHealth. Puede encontrar proveedores de MassHealth (tales como proveedores médicos, especialistas médicos, proveedores de salud conductual y hospitales) en todo Massachusetts.

Información de contacto:

- Para obtener más información acerca de la red de proveedores de MassHealth o para recibir un directorio impreso de los **proveedores de MassHealth**, llame al servicio de atención al cliente de MassHealth al 1-800-841-2900. También puede encontrar más información acerca de la red de proveedores de MassHealth en: <https://masshealth.ehs.state.ma.us/providerdirectory/>
- Para obtener más información acerca de los **proveedores de salud conductual (trastorno de salud mental o de consumo de sustancias) de MBHP**, llame a MBHP al 1-800-495-0086 o vea al directorio en línea en www.masspartnership.com.

- Para recibir un directorio impreso de **proveedores de Partners**, llame al servicio de atención al cliente de la ACO Partners HealthCare Choice al 1-800-231-2722.
- Puede surtir recetas en todas las farmacias de Massachusetts que trabajen con MassHealth. Llame al servicio de atención al cliente de MassHealth al 1-800-841-2900 para encontrar la farmacia más cercana.

Si tiene una emergencia médica o de salud conductual, reciba atención de inmediato. Llame al **911** o acuda a la sala de emergencias u hospital más cercano. Si se trata de una emergencia de salud conductual, también puede comunicarse con el Programa de Servicios de Emergencia (Emergency Services Program, ESP) en su área. Llame al número gratuito del ESP para todo el estado al 1-877-382-1609 para obtener el número de su ESP local, las 24 horas del día. Los ESP proporcionan servicios de evaluación, intervención y estabilización en casos de crisis de salud conductual.

Una emergencia es cualquier problema de atención médica grave que usted crea que deba ser tratado de inmediato. Si tiene una emergencia, debe recibir atención de inmediato.

A continuación, se detallan algunas emergencias médicas y de salud conductual (trastorno de salud mental o de consumo de sustancias) frecuentes, pero también existen otros tipos de emergencias.

Emergencias médicas:

- fracturas de huesos
- dolor de pecho
- convulsiones
- desmayos o episodios de mareos
- ataques cardíacos
- sangrado abundante
- pérdida del conocimiento
- intoxicación
- accidentes graves
- quemaduras graves
- dolores de cabeza intensos
- dolor intenso
- heridas graves
- falta de aire
- accidente cerebrovascular (esto incluye entumecimiento o dificultad para hablar)
- cambio repentino en la visión
- dolor repentino, intenso, o presión en el pecho o debajo del pecho
- vomitar sangre
- vomitar mucho
- alguien que no se despierta

Emergencias de salud conductual:

- querer lastimarse a uno mismo
- escuchar voces
- querer lastimar a otras personas

Servicios fuera de la red

Servicios médicos

MassHealth no pagará por los servicios brindados por un proveedor que no

pertenezca a MassHealth, a menos que se trate de una emergencia. Puede recibir atención de cualquier proveedor en caso de emergencias.

Servicios de salud conductual

MBHP no pagará por los servicios proporcionados por un proveedor de salud conductual que no esté en la red, a menos que ocurra lo siguiente:

- se trate de una emergencia, o
- la red de MBHP no pueda proporcionar esos servicios.

Si la red de MBHP no puede proporcionar los servicios, MBHP cubrirá los servicios fuera de la red hasta que la red pueda proporcionarlos.

Llame a MBHP si tiene preguntas acerca de los servicios de salud conductual fuera de la red.

Sus beneficios en virtud de la ACO de MassHealth:

Como miembro de la ACO Partners HealthCare Choice, tendrá acceso a beneficios, programas de apoyo y servicios adicionales:

Atención en equipo: Nuestros proveedores de atención primaria proporcionan atención en hogares médicos para pacientes. Su proveedor es parte de un equipo de proveedores que se centra en las necesidades de atención de la salud física y conductual, y en su bienestar. El equipo coordina toda la atención médica que se le

proporciona, y se asegura de que usted y su familia puedan tomar decisiones acerca de su salud. Los hogares médicos para pacientes utilizan la tecnología para mantener una buena comunicación entre los proveedores y, en ocasiones, pueden ofrecer servicios tales como visitas por correo electrónico o visitas por video a las que a los pacientes les resulta más fácil acceder. Nuestros centros de atención primaria pueden ofrecer a los miembros de nuestra ACO servicios coordinados e integrados de mejor manera dentro de otras partes del sistema de atención de la salud. También les preguntaremos a los miembros de nuestra ACO acerca de sus experiencias en los hogares médicos para pacientes para asegurarnos de que cumplimos con sus necesidades.

Administración de la atención: El Programa de Administración Integrada de la Atención (Integrated Care Management Program) de Partners HealthCare es para miembros que tienen necesidades de atención médica complejas. Como parte de este programa, se asigna a algunos miembros a un equipo que puede incluir a un enfermero, a un trabajador social, a un trabajador de salud comunitaria y a otros miembros del equipo. Este equipo trabajará con el proveedor de atención primaria del miembro para asegurarse de que usted reciba la atención que necesita. El programa coordina la atención de todo el sistema de Partners HealthCare, incluidos los médicos de atención especializada, hospitales y la atención médica en el hogar, y también trabaja con los servicios comunitarios y

otros servicios de apoyo. En el caso de los pacientes que están especialmente enfermos y necesitan apoyo adicional, podemos intentar conectarlos con los miembros de nuestro equipo denominados **trabajadores de salud comunitaria (Community Health Workers)**. Los trabajadores de salud comunitaria ayudan a los pacientes a fijarse objetivos con respecto a su salud y pueden ayudarlos a manejarse dentro del sistema médico, que puede resultar confuso por momentos. Es posible que, en algunas ocasiones, los trabajadores de salud comunitaria visiten a los pacientes en sus hogares.

Servicios para trastornos de consumo de sustancias: Cuando es necesario, nuestra ACO conecta a los miembros con un asesor de recuperación o con un par que haya experimentado trastornos de consumo de sustancias en forma personal. Nuestra ACO también trabaja con los PCP de los miembros para mejorar el acceso a las opciones de tratamiento para el trastorno de consumo de sustancias, tales como medicamentos, tratamientos, terapia de conversación y terapia de grupo, centros de desintoxicación y programas comunitarios.

Tratamiento de afecciones de salud conductual como la depresión y la ansiedad: En nuestros centros de atención primaria, tenemos a disposición especialistas en apoyo de la salud conductual que pueden ayudar a guiar a los pacientes en su tratamiento, con la ayuda del PCP, de otros trabajadores sociales y de miembros adicionales del equipo.

Apoyo para dejar de fumar: Los miembros tienen acceso al apoyo para dejar de fumar, lo que incluye el acceso al apoyo médico por parte de los proveedores (incluidos los medicamentos de apoyo). Muchos centros de salud proporcionan programas estructurados de 8 semanas, grupos de apoyo y asesores capacitados.

Manejo de la diabetes y educación sobre la diabetes: A través de los programas específicos de los centros de salud y hospitales, y del Centro virtual para la diabetes (Virtual Diabetes Center) de Partners, los miembros tienen acceso a la atención médica, a los materiales educativos y al asesoramiento. Tienen acceso a clases grupales educativas centradas en mantener un estilo de vida saludable, y pueden trabajar con nutricionistas y educadores sobre la diabetes. En algunos centros de salud, los miembros también tendrán acceso a clases de ejercicio físico y de entrenamiento de fuerza, y a clases de control del estrés.

Apoyo para la pérdida de peso: Los miembros tienen acceso a una variedad de programas de apoyo para la pérdida de peso, incluidos el asesoramiento individual y grupal, los suplementos alimenticios, los medicamentos recetados cuando sean necesarios, la orientación nutricional y los grupos de apoyo para la modificación del estilo de vida.

Videos educativos personalizados: Los videos educativos personalizados proporcionan respuestas a las preguntas

relacionadas con ciertos temas de atención médica, afecciones o enfermedades. Los proveedores de Partners responden a estas preguntas en videos sobre cada tema. Estos videos se pueden compartir con los miembros antes, durante o después de una visita con el médico.

Folletos educativos: Los proveedores tienen acceso a más de 720 folletos educativos imprimibles para los pacientes, tanto en inglés como en español, que ofrecen información “justo a tiempo” para los miembros durante una visita al médico.

Herramientas para la toma de decisiones conjunta: Se les puede proporcionar a los miembros ayuda multimedia para la toma de decisiones a través de Partners Patient Gateway o mediante el correo. La ayuda para la toma de decisiones fomenta la interacción entre los miembros y los médicos para que se involucren en la toma de decisiones acerca de las afecciones de los propios miembros, y para adecuar el tratamiento según sus objetivos e inquietudes.

Portal en línea para pacientes: Nuestro portal web, *Partners Patient Gateway*, ofrece a los miembros una forma conveniente, eficiente y segura de acceder a su información de salud, renovar recetas, solicitar autorizaciones de derivación y comunicarse con su equipo de atención de la salud. Partners Patient Gateway también les ofrece a los miembros acceso a información de salud y bienestar de calidad, y a otras herramientas de participación

respaldadas por Partners HealthCare. Para inscribirse en Partners Patient Gateway, simplemente pregunte al respecto en el consultorio de su PCP o visite:

<https://patientgateway.org>

Programa de socios comunitarios

certificados: Los servicios de administración de la atención están disponibles para algunos miembros que necesitan ayuda para coordinar y conectarse con los servicios de salud mental basados en la comunidad, con tratamientos para trastornos por consumo de sustancias, y con servicios y apoyo a largo plazo para ayudar a los miembros a que se mantengan independientes en sus hogares. Algunos ejemplos de servicios como estos son la asistencia para la atención personal y el transporte. Los miembros que estén interesados en este programa deben solicitar a su equipo de atención primaria que acceda a estos servicios a través de los socios comunitarios certificados estatales.

Evaluación de las necesidades de atención, otras evaluaciones y seguimiento:

Cuando se inscriba por primera vez en la ACO Partners HealthCare Choice, lo llamará algún miembro del equipo de la ACO para completar una evaluación inicial denominada evaluación de las necesidades de atención (Care Needs Screening). Usaremos esta información para que nos ayude a personalizar su atención durante su participación en la ACO. Le agradecemos su disposición para completar esta encuesta. Durante las visitas al consultorio de su PCP, es posible que también se le pida que

complete cuestionarios acerca de su estado de ánimo, si fuma, si toma alcohol o drogas, y si tiene acceso a los recursos básicos (como alimentos y vivienda) que necesita para mantenerse saludable. Estas preguntas son totalmente confidenciales y su equipo de atención las usará para ayudarle a que reciba la atención que necesita. Una ACO piensa en TODAS sus necesidades de salud, incluso las que no requieren un médico.

Cuándo llamar a su ACO:

Puede llamar al servicio de atención al cliente de la ACO Partners HealthCare Choice al 1-800-231-2722, de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

Llame a la ACO:

- si tiene alguna pregunta sobre su ACO y cómo funciona
- si tiene alguna pregunta acerca de los beneficios de pertenecer a la ACO Partners HealthCare Choice
- si necesita una tarjeta de identificación nueva
- si tiene alguna pregunta acerca de la red de proveedores de la ACO Partners HealthCare Choice

Para preguntas relacionadas directamente con su atención, con sus citas o con sus derivaciones, debe llamar a su consultorio de atención primaria.

Línea de apoyo y asesoramiento clínico todos los días, las 24 horas:

La ACO Partners HealthCare Choice tiene una línea de asesoramiento clínico en el 1-833-372-5644 a la que puede llamar las veinticuatro (24) horas del día, los siete (7) días de la semana para obtener respuestas a cualquier pregunta relacionada con la salud que usted pudiera tener. Todas las llamadas son respondidas por un enfermero diplomado que puede responder preguntas relacionadas con la salud. Cuando usted llame, el enfermero le hará algunas preguntas acerca de su situación y le pedirá detalles acerca de sus inquietudes de salud para ayudarle a decidir si debe programar una cita con su proveedor, si debe tratarse usted mismo en su hogar o si debe acudir a la sala de emergencias.

Cambiar a su PCP

Puede cambiar a su PCP o la sede de su consultorio de atención primaria en cualquier momento, siempre que se mantenga dentro de su ACO. Puede cambiar su ACO únicamente en ciertos momentos del año. Para cambiar su consultorio de atención primaria puede llamar al servicio de atención al cliente de MassHealth al 1-800-841-2900 o visitar www.MassHealthChoices.com.

Si desea consultar a un proveedor diferente en su consultorio de atención primaria, debe comunicarse directamente con el consultorio.

SECCIÓN TRES: Sus derechos

Temas en esta sección:

- ◇ Derechos de los miembros de la ACO de MassHealth
- ◇ Procedimiento de quejas de los miembros de la ACO
- ◇ Procedimiento de apelación ante la Junta de audiencias de MassHealth
- ◇ Procedimientos de quejas y apelaciones ante MBHP
- ◇ Cese de la atención por parte de su PCP
- ◇ Aviso de prácticas de privacidad de MassHealth
- ◇ No discriminación y accesibilidad:

Derechos de los miembros de la ACO de MassHealth:

Como miembro de la ACO de MassHealth, tiene ciertos derechos. Sus derechos incluyen los siguientes:

- El derecho a recibir el tratamiento médicamente necesario.
- El derecho a ser tratado con respeto y dignidad.
- El derecho a la privacidad y a la confidencialidad. MassHealth y sus proveedores deben mantener la privacidad de su información y de sus registros médicos. No deben brindar información suya a otras personas, a menos que usted se lo permita o que la ley se lo exija.
- El derecho a que le informen de antemano, de manera que usted lo pueda comprender, acerca de cualquier tratamiento o alternativas que los proveedores creen que deberían llevarse a cabo, independientemente del costo o de la cobertura.
- El derecho a participar en las decisiones acerca de su atención médica. Puede negarse a recibir tratamiento si lo desea (en la medida en que la ley lo permita).
- El derecho a conversar acerca de sus registros de atención médica con sus proveedores y a recibir copias de todos sus registros. También puede solicitar cambios en los registros según lo permitido por la ley.
- El derecho a elegir a su propio PCP y a cambiar a su PCP en cualquier momento. Usted puede abandonar su plan de salud en ciertos momentos del año. Para cambiar su sede de atención primaria o su plan de salud, llame al servicio de atención al cliente de MassHealth.
- El derecho a recibir atención médica en los plazos que se establecen en la sección de este manual acerca de derivaciones y autorizaciones previas. Si no recibe atención de salud conductual cuando es debido, puede presentar una apelación ante

MBHP. Si no recibe atención médica cuando es debido, puede presentar una queja a su ACO, según se describe más adelante en este manual.

- El derecho de apelar ante la Junta de audiencias y solicitar una audiencia imparcial si está en desacuerdo con ciertas acciones o inacciones de MassHealth o de MBHP.
- El derecho a una segunda opinión sobre un procedimiento médico.
- El derecho a la atención de emergencia las 24 horas del día, los siete días de la semana en cualquier hospital u otro ámbito que proporcione servicios de emergencia.
- El derecho a recibir información sobre las opciones y alternativas de tratamiento disponibles, presentadas de manera adecuada de acuerdo a su afección, cultura, estado funcional, necesidades lingüísticas, formas de comunicación requeridas y otras necesidades de accesibilidad.
- El derecho a no estar sujeto a ninguna forma de restricción o reclusión utilizada como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia, de acuerdo a las leyes federales aplicables.
- El derecho a ejercer los derechos establecidos en esta sección con libertad y que el ejercicio de esos derechos no afecte de forma adversa la manera en la que la ACO Partners HealthCare Choice lo trata.
- El derecho a ser notificado acerca de estos derechos y consideraciones al menos una vez al año, de un modo que usted pueda comprenderlos, que tenga en cuenta su cultura, su estado funcional, sus necesidades lingüísticas y las formas de comunicación requeridas.
- El derecho a no ser discriminado por motivos de raza, origen étnico, nacionalidad, religión, sexo, identidad de género, edad, orientación sexual, antecedentes médicos o de reclamos, discapacidad mental o física, información genética o fuente de pago.
- El derecho a que se le expliquen en detalle todas las opciones y normas de la ACO Partners HealthCare Choice, incluso a través de un intérprete calificado o mediante una forma de comunicación alternativa si es necesario o se solicita.
- El derecho a elegir un plan y un proveedor, para los que usted reúna los requisitos, en cualquier momento durante su período de selección de plan anual, incluida la

cancelación de la inscripción en la ACO Partners HealthCare Choice y la inscripción en otra ACO de MassHealth, en una Organización de cuidado administrado (Managed Care Organization, MCO) de MassHealth o en el Plan del Clínico de Atención Primaria (Primary Care Clinician, PCC).

- El derecho a recibir información oportuna acerca de los cambios en los beneficios o en los programas que ofrece la ACO Partners HealthCare Choice, al menos 30 días antes de la fecha prevista del cambio.
- El derecho a designar a un representante si usted no puede participar plenamente en las decisiones sobre su tratamiento. Esto incluye el derecho a tener servicios de traducción disponibles para que usted o su representante puedan acceder de manera adecuada a la información.
- El derecho a recibir una copia de su plan de atención y a aprobarlo, en caso de que lo tenga.
- El derecho a exigir tratamientos oportunos, accesibles, competentes desde el punto de vista cultural y lingüístico, y basados en evidencias.

- El derecho a determinar quién forma parte de su equipo de atención, incluidos los miembros de su familia, sus defensores y otros proveedores que usted elija.
- El derecho a experimentar la atención según se describe en este manual, incluso a recibir una evaluación de las necesidades de atención y un seguimiento adecuado.
- El derecho a que se le expliquen las directivas anticipadas y a establecerlas.
- El derecho a presentar quejas según se describe en este manual y el derecho a acceder a los procedimientos de apelación de MassHealth.
- El derecho a estar exento de responsabilidad por el pago de cualquier tarifa que sea obligación de la ACO Partners HealthCare Choice.

Procedimiento de quejas de los miembros de la ACO:

Si alguna vez tiene un problema con la atención que recibe de parte de la ACO Partners HealthCare Choice, puede presentar una queja por teléfono, carta, fax o en persona. La ACO Partners HealthCare Choice le informará por escrito que recibió

su queja en un plazo de 2 días hábiles. La ACO Partners HealthCare Choice resolverá y le informará el resultado del procedimiento de queja en un plazo de 30 días calendario desde la fecha en que recibimos la queja.

A continuación se detallan algunos ejemplos de problemas por los que podría presentar una queja:

- cualquier acción o inacción por parte de la ACO Partners HealthCare Choice;
- descontento con la calidad de la atención o de los servicios proporcionados;
- descortesía de un proveedor, o
- falta de respeto de sus derechos según se describen en este manual.

Para presentar una queja por teléfono:
Llame al 1-866-455-1344

Las quejas también se pueden enviar por fax al siguiente número: 617-526-1980

Las quejas se pueden enviar por correo a:
Partners HealthCare
Attn: ACO Grievance Counselor
399 Revolution Drive, Ste. 820
Somerville, MA 02145

Como siempre, también puede comunicarse con MassHealth directamente al 1-800-841-2900 (TTY: 1-800-497-4648) para obtener más información.

Procedimiento de apelación ante la Junta de audiencias de MassHealth:

Puede solicitar una apelación ante la Junta de audiencias de MassHealth si no está de acuerdo con una decisión tomada por MassHealth o por MBHP. Esto puede incluir

acciones o inacciones por parte de MassHealth acerca de sus beneficios médicos o farmacéuticos (por ejemplo, si MassHealth se negó a darle la PA para un servicio que usted cree que debería recibir). Si tiene preguntas acerca de estas apelaciones, llame al servicio de atención al cliente de MassHealth.

Las apelaciones ante la Junta de audiencias se denominan audiencias imparciales. Tiene derecho a recibir una audiencia imparcial ante un oficial de audiencia imparcial de la Junta de audiencias.

Las apelaciones relacionadas con MBHP primero deben atravesar un proceso de apelaciones internas de MBHP, que se describe más adelante en este manual para miembros. Si continúa en desacuerdo con la decisión de MBHP, puede solicitar una audiencia imparcial.

Puede nombrar a alguien para que lo represente en la apelación ante la Junta de audiencias. Su representante debe ser alguien que lo conozca (como un miembro de la familia o un amigo) y que conozca su problema. Su representante también podría ser alguien que cuente con la autoridad legal para actuar en nombre suyo con respecto a la toma de decisiones relacionadas con la atención médica o con el pago de la atención médica. Por ejemplo, un representante podría ser:

- un tutor;
- un custodio;
- una albacea;
- un administrador;

- un apoderado legal, o
- un apoderado para la atención médica.

Cómo presentar una apelación ante la Junta de audiencias

Debe presentar su apelación ante la Junta de audiencias por escrito en el plazo de 120 días calendario desde la fecha de la decisión que desea apelar. Para presentar una apelación o para elegir a un representante a los fines de su apelación ante la Junta de audiencias, debe completar el formulario de solicitud de una audiencia imparcial que viene con el aviso sobre la decisión.

Puede solicitar una audiencia imparcial acelerada (rápida) en los siguientes casos:

- si usted está apelando una decisión de denegar una admisión en un hospital de cuidados intensivos;
- si usted está apelando una decisión de MBHP sobre una apelación interna acelerada (rápida);
- si usted está apelando el alta o el traslado de un centro de enfermería.

Si desea que la Junta de audiencias trate su solicitud como una audiencia imparcial acelerada (rápida), debe solicitar la audiencia imparcial en un plazo de 20 días calendario desde el día en que recibió la decisión que está apelando. Si la presenta entre los 21 y los 30 días calendario después de que recibió la decisión, la Junta de audiencias no acelerará la audiencia.

Continuación de los beneficios durante su audiencia imparcial ante la Junta de audiencias

Si su audiencia imparcial es acerca de una decisión de poner fin, reducir o suspender un servicio que recibe, quizás quiera mantener vigente ese servicio durante el proceso de audiencia imparcial. Si mantiene el servicio y pierde en la audiencia imparcial, es posible que el costo del servicio no esté cubierto. Si desea mantener vigente el servicio durante la apelación, usted o su representante debe enviar su solicitud de audiencia imparcial en un plazo de 10 días calendario desde la fecha de la carta de MassHealth en la cual le informaron que el servicio cambiaría. Si está apelando una decisión de MBHP, debe presentar la apelación dentro de los 10 días calendario desde la fecha de la carta en la que se le informa acerca de la decisión de MBHP respecto de su apelación interna. También debe solicitar mantener vigente el servicio durante el proceso de apelación.

Después de presentar una apelación ante la Junta de audiencias

Usted o su representante podrá leer los archivos de su caso para prepararse para el proceso de apelación ante la Junta de audiencias. La Junta de audiencias no tiene archivos de MBHP, por lo que deberá comunicarse con MBHP para obtener sus archivos si está apelando una decisión tomada por MBHP. En la audiencia, podrá representarse a usted mismo o podrá ir

acompañado de un abogado u otro representante por su cuenta y cargo.

Si no entiende inglés o si tiene impedimentos en la vista o en la audición, dígaselo a la Junta de audiencias. Ellos conseguirán un intérprete o la tecnología asistencial que corresponda.

Procedimientos de quejas y apelaciones ante MBHP:

El proceso de apelaciones para servicios de salud conductual es un poco diferente del proceso para otros servicios y beneficios de salud. Un servicio de salud conductual es un servicio para tratar trastornos de salud mental o de consumo de sustancias proporcionado por un proveedor especialista en trastornos de salud mental o de consumo de sustancias que forme parte de la red de proveedores de MBHP.

Tiene derecho a presentar una queja formal en los siguientes casos:

- si el personal o los proveedores de MBHP no lo trataron con respeto;
- si el personal o los proveedores de MBHP no respetaron sus derechos;
- si está descontento con el servicio que usted o un miembro de su familia recibió por parte de un proveedor de MBHP;
- si está descontento con alguna otra acción o inacción por parte de MBHP, salvo si tuvo que ver con autorizar algún tratamiento o dar una cita. En ese caso, puede

presentar una apelación interna ante MBHP;

- si no está de acuerdo con la decisión de MBHP de extender el tiempo para tomar una decisión con respecto a una petición de PA o a una apelación interna, o
- si no está de acuerdo con la decisión de MBHP de no revisar su apelación como una apelación interna acelerada (rápida).

Lo más recomendable es que hable primero con su proveedor acerca de su inquietud. Si no desea hablar con su proveedor o si no quedó conforme con la respuesta de su proveedor, tiene derecho a presentar una queja ante MBHP.

Cómo presentar una queja por servicios de salud conductual

Llame a MBHP al 1-800-495-0086 si desea presentar una queja por servicios de salud conductual. MBHP también lo ayudará si necesita un intérprete o servicios TTY (para las personas sordas, con dificultad auditiva o con discapacidad del habla). También puede escribir una carta a MBHP informándole sobre su queja. Envíela a esta dirección:

MBHP
Attn: Quality Management Specialist
1000 Washington Street, Suite 310
Boston, MA 02118-5002

Cuando presenta una queja ante MBHP, puede elegir a un representante. Para elegir a un representante, debe entregarle a

MBHP una carta firmada y fechada en la que le indica a MBHP el nombre del representante y que esa persona puede actuar en nombre suyo. MBHP le enviará una carta para informarle que recibió su queja. MBHP revisará su queja y es posible que lo llame a usted o a su proveedor para obtener más información.

MBHP investigará y resolverá su queja en un plazo de 30 días. MBHP le enviará una carta cuando haya tomado una decisión. Antes de que MBHP finalice la revisión, usted o su representante puede solicitar un tiempo adicional (una extensión) de hasta 14 días. MBHP también puede pedir una extensión de 14 días si es lo mejor para usted y si MBHP necesita más información. Si le otorgan más tiempo a MBHP, MBHP le enviará una carta explicando el motivo.

El proceso de apelación interna ante MBHP

Puede presentar una apelación interna ante MBHP si no está de acuerdo con alguna de estas acciones o inacciones por parte de MBHP:

- MBHP le denegó la solicitud de un servicio, la aprobó por un servicio menor del que usted pidió o le indicó que el servicio que usted pidió no está cubierto;
- MBHP redujo, suspendió o interrumpió un servicio que MBHP le había cubierto o aprobado en el pasado;

- MBHP no tomó la decisión acerca de su solicitud para la autorización previa (PA) de un servicio dentro del plazo en el cual debería haberlo hecho (consulte las páginas 9-10 para obtener más información sobre la PA); o
- no puede obtener un cita para los servicios de salud conductual en el plazo en el que debería poder hacerlo.

En la mayoría de los casos, recibirá una carta de MBHP acerca de una de estas acciones. Sin embargo, usted puede apelar incluso si no recibió una carta de MBHP.

Si recibe una carta de MBHP informándole acerca de cualquiera de las acciones o inacciones mencionadas anteriormente, usted o su representante debe presentar la apelación para el tratamiento antes de recibir el tratamiento, o, si ya finalizó el tratamiento, dentro de los 90 días calendario después de recibir la carta. Si no recibió una carta de MBHP, usted o su representante pueden apelar en un plazo de 90 días calendario después de enterarse de alguna de las acciones o inacciones mencionadas anteriormente.

Puede presentar una apelación por teléfono o por escrito. Llame a MBHP o escríbales una carta a esta dirección:

**Massachusetts Behavioral Health
Partnership
Attn: Appeals Coordinator
1000 Washington Street, Suite 310
Boston, MA 02118-5002**

MBHP también lo ayudará si necesita un intérprete o servicios TTY (para las personas sordas, con dificultad auditiva o con discapacidad del habla). Si tiene una necesidad de salud conductual urgente, puede pedir que procesen su apelación con más rapidez. Esto se conoce como apelación acelerada.

Incluya:

- su nombre completo;
- el nombre del servicio que está apelando si su apelación involucra una decisión por parte de MBHP:
 - de rechazar su solicitud para un servicio;
 - de aprobar menos servicio del solicitado;
 - de no cubrir un servicio, o
 - de reducir, suspender o interrumpir un servicio que MBHP le había cubierto o aprobado en el pasado;
- por qué siente que MBHP debe cambiar la decisión, y
- si desea mantener el servicio vigente durante su apelación.

Si apela porque MBHP no tomó una decisión acerca de su solicitud de PA para un servicio dentro del plazo en el cual debería haberlo hecho, recibirá una carta de MBHP explicando cómo apelar esta decisión. Si apela porque no pudo obtener una cita para los servicios de salud conductual dentro de los plazos, envíe una carta a MBHP que incluya la siguiente información:

- el tipo de servicio que intentaba obtener;
- la fecha en la que solicitó la cita, y
- la fecha de la cita que obtuvo.

MBHP le enviará una carta informándole que recibió su apelación.

Continuar con sus beneficios durante su apelación interna ante MBHP

Si su apelación interna es acerca de una decisión por parte de MBHP de cambiar un servicio que usted obtiene hasta el momento mediante la finalización, reducción o interrupción de ese servicio, quizás quiera mantenerlo vigente mientras apela. Si mantiene el servicio pero pierde la apelación, puede que su servicio no esté cubierto. Si desea mantener sus servicios durante la apelación, usted o su representante deben enviar su solicitud de apelación dentro de los 10 días calendario desde la fecha en que recibió la carta en la cual le informaron que el servicio cambiaría. También debe solicitar mantener el servicio vigente mientras apela.

Después de presentar una apelación interna de MBHP

Tiene derecho a contar los hechos y brindar evidencia (pruebas) sobre su apelación. Puede hacerlo por teléfono o por escrito. Estos hechos y pruebas serán utilizados en la revisión de su apelación.

Puede ver su expediente del caso, los registros de atención médica, y otros

documentos y registros relacionados con la apelación. Si desea revisar estos documentos, comuníquese con su proveedor o con MBHP al 1-800-495-0086 (TTY: 1-877-509-6981 para las personas sordas, con dificultad auditiva o con discapacidad del habla).

Obtener una decisión sobre su apelación interna ante MBHP

Si no presenta una apelación interna acelerada (rápida), MBHP le enviará una decisión por escrito dentro de los 30 días calendario. Esto podría tardar hasta cinco días más si usted, su representante o MBHP solicitan más tiempo. Si tiene preguntas acerca de los servicios de salud conductual (trastorno de salud mental o de consumo de sustancias), comuníquese con MBHP. La llamada es gratuita.

Una apelación interna acelerada (rápida) ante MBHP

Si tiene una necesidad de salud conductual urgente y cree que una revisión de 30 días calendario es demasiado larga, usted, su representante o su proveedor de atención médica puede solicitarle a MBHP una apelación acelerada (una revisión rápida). En la mayoría de los casos, si su proveedor solicita una revisión rápida, MBHP aprobará la solicitud. MBHP rechazará la solicitud de su proveedor de una revisión rápida solo si no está relacionada con su salud. Si su proveedor no está involucrado en la

solicitud, MBHP puede decidir si debería hacer una revisión rápida.

Si MBHP rechaza su solicitud de revisión rápida, le informará esta decisión por escrito. MBHP procesará su apelación en un plazo de 30 días calendario. Usted tiene derecho a presentar una queja si no está de acuerdo con esta decisión. Si MBHP aprueba su solicitud de revisión rápida, revisará su apelación en un plazo de tres días calendario. MBHP le enviará una carta informándole la decisión sobre su apelación. Si no está de acuerdo con la decisión de MBHP sobre su apelación, puede presentar una solicitud para obtener una audiencia imparcial ante la Junta de audiencias de MassHealth.

Extender plazos de las apelaciones internas ante MBHP

Si se necesita más tiempo para resolver la apelación, usted, su representante o MBHP puede solicitar 14 días calendarios adicionales. Si la apelación es una apelación acelerada (rápida), usted, su representante o MBHP puede solicitar 14 días calendarios adicionales. MBHP puede solicitar más tiempo únicamente en los siguientes casos:

- si la extensión es lo mejor para usted;
- si MBHP necesita más información que puede derivar en la aprobación de su solicitud, y
- si MBHP espera recibir esta información en el transcurso de ese plazo adicional.

Si MBHP pide más tiempo, le enviará una carta. Si usted no está de acuerdo, usted o su representante puede presentar una queja.

Aprobación de su apelación interna ante MBHP

Recibirá un “Aviso de resolución de la apelación” que le informará que se aprobó su apelación. Su proveedor puede proporcionarle de inmediato el servicio que solicitó.

Rechazo de la apelación interna ante MBHP

Si MBHP rechaza su apelación interna, le enviará un aviso para informárselo. Si no está de acuerdo con esta decisión, puede presentar una apelación directamente a la Junta de audiencias, descrita anteriormente.

Desestimación de la apelación interna ante MBHP

MBHP puede desestimar su apelación interna si sucede lo siguiente:

- otra persona presenta la apelación por usted y MBHP no obtiene su permiso por escrito para que esa persona pueda representarlo antes de que finalice el lapso de tiempo para resolver su apelación; o
- usted o su representante presentó la apelación más de 90 días calendario después de recibir la

carta de MBHP informándole que tiene derecho a apelar (o más de 90 días calendario después de que tomó conocimiento acerca de las acciones o inacciones de MBHP si no recibió una carta).

Si MBHP desestima su apelación interna, le enviará una notificación para informárselo. Si cree que presentó una apelación en el transcurso de 90 días calendarios y tiene pruebas, usted o su representante puede disentir con la decisión de MBHP de desestimar su apelación interna. Usted o su representante debe enviar una carta a MBHP en la que solicite una revisión de la desestimación en un plazo de 10 días calendario a partir del aviso de que su apelación se desestimó. MBHP revisará su decisión y le notificará si continuará con su apelación. Si MBHP no resuelve su apelación interna en el transcurso de los plazos requeridos, usted puede presentar su apelación ante la Junta de audiencias:

- si MBHP no resuelve su apelación en el plazo de 30 días calendario (o en el plazo de cinco días calendario adicionales si hay una extensión), o
- si MBHP no resuelve su apelación acelerada (rápida) en el plazo de tres días calendario (o en el plazo de 14 días calendario adicionales si hubo tiempo adicional).

Cese de la atención por parte de su PCP:

Un PCP puede pedir que lo quiten de su lista de pacientes. El proveedor puede

hacer esta solicitud si usted tiene un historial de no cumplimiento o un comportamiento perturbador. Si MassHealth aprueba la solicitud del PCP, MassHealth le enviará una carta notificándole que debe elegir un nuevo médico. Tiene derecho a apelar esta decisión ante la Junta de audiencias, de acuerdo con las instrucciones mencionadas anteriormente.

Un PCP no puede solicitar que lo quiten de su lista de pacientes por los motivos siguientes:

- su afección de salud ha empeorado mucho;
- usa muchos servicios médicos;
- su capacidad mental está disminuida, o
- su comportamiento ha causado problemas porque tiene necesidades especiales.

Aviso de prácticas de privacidad de MassHealth:

MassHealth tiene cierta información que explica cómo puede usar la información médica de sus miembros y divulgarla a otras personas. Esto se denomina “Aviso de prácticas de privacidad”. Usted puede obtener una copia de este “Aviso de prácticas de privacidad” si escribe a la siguiente dirección:

**Servicio de atención al cliente de
MassHealth
55 Summer Street, 8th Floor
Boston, MA 02110**

También puede obtener una copia de este aviso en:

<http://www.mass.gov/eohhs/docs/masshealth/privacy/npp-brochure.pdf>

Para obtener más información sobre cómo MBHP usa la información médica conductual y la comparte con otras personas, puede llamar al 1-800-495-0068, u obtener una copia del Aviso de prácticas de privacidad de MBHP en el sitio web de MBHP, www.masspartnership.com.

No discriminación y Accesibilidad:

Aviso que informa a los individuos sobre los Requerimientos de No discriminación y Accesibilidad, y sobre la Declaración de no discriminación: La discriminación está prohibida por ley

La ACO Partners HealthCare Choice cumple con las leyes de derechos civiles federales aplicables y no discrimina en virtud de la raza, el color, la nacionalidad, la ciudadanía, la extranjería, la religión, las creencias, el género, la orientación sexual, la identidad de género, la edad o la discapacidad. La ACO Partners HealthCare Choice no excluye ni trata de forma diferente a las personas por su raza, color, nacionalidad, ciudadanía, extranjería, religión, creencias, género, orientación sexual, identidad de género, edad o discapacidad.

La ACO Partners HealthCare Choice brinda asistencia y servicios sin cargo a personas con discapacidades para que puedan

comunicarse con la entidad de forma eficaz, tales como:

- Intérpretes de lenguaje de señas calificados
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)

La ACO Partners HealthCare Choice proporciona servicios de idiomas sin cargo a personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como:

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el servicio de atención al cliente al 1-800-231-2722.

Si cree que la ACO Partners HealthCare Choice no ha proporcionado estos servicios o lo ha discriminado de alguna otra manera por su raza, color, nacionalidad, ciudadanía, extranjería, religión, creencias, género, orientación sexual, identidad de género, edad o discapacidad, puede presentarle una queja:

Al Coordinador de los derechos civiles de la ACO Partners HealthCare Choice/Consejero de quejas

Teléfono: 1-866-455-1344

Fax: 617-526-1980

O por correo a:

Partners HealthCare
Attn: Partners HealthCare Choice ACO Civil Rights Coordinator/Grievance Counselor
399 Revolution Drive, Ste. 820
Somerville, MA 02145

Puede presentar una queja en persona, por correo o por fax. Si necesita ayuda para presentar una queja, el coordinador de los derechos civiles/consejero de quejas está a su disposición para ayudarlo.

Otros contactos:

También puede presentar un reclamo de derechos civiles al U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights (OCR), de forma electrónica a través del Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo o por teléfono:

Teléfono: 1-800-368-1019 o
(TDD) 800-537-7697

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

O contactándose con la OCR New England Regional Office:

Teléfono: 800-368-1019,
(TDD) 800-537-7697

**Office for Civil Rights U.S. Department of
Health and Human Services
Government Center J.F.Kennedy Federal
Building - Room 1875
Boston, MA 02203**

Los formularios de quejas están disponibles en
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>