MANUAL DEL AFILIADO

PRESBYTERIAN
Turquoise Care

TURQUOISECARE

ATENCIÓN MÉDICA DE CONFIANZA
PLAN DE TURQUOISE CARE
· NM ·
ATENCIÓN MÉDICA LOCAL

Presbyterian Turquoise Care
Manual del Asegurado

Esta información está disponible de manera gratuita en otros idiomas. Favor de llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian al **(505) 923-5200** o a la línea gratuita al **1-888-977-2333** para obtener más información.

¡Bienvenido a Presbyterian Turquoise Care! Estamos orgullosos de ser su plan de seguro médico. Estamos aquí para ayudarle con sus necesidades de atención médica. Además, podemos ayudarle con la coordinación de atención médica y los servicios y apoyo a largo plazo si reúne los requisitos para estos servicios.

Presbyterian Turquoise Care es la organización de atención médica administrada [*managed care organization, MCO*] que apoya a la mayoría de los menores bajo custodia del estado [*children in state custody, CISC*]. Nuestro objetivo es tener un impacto significativo y positivo, ofreciendo esperanza y oportunidades para un futuro mejor. Junto con las organizaciones comunitarias que prestan servicios a los jóvenes, podemos marcar una diferencia en las vidas de todos los niños de Nuevo México.

Este manual le ayudará a saber cómo utilizar sus beneficios de Presbyterian Turquoise Care. Contiene información importante sobre:

- Qué hacer en casos de emergencia
- Servicios y beneficios cubiertos
- Programas para ayudarle a mejorar su salud
- Información sobre sus derechos y responsabilidades
- Consultas y pruebas médicas importantes
- Cómo obtener ayuda de Presbyterian Turquoise Care

Las próximas páginas de este manual le presentarán su plan. En la página 10 encontrará el índice completo.

Gracias por ser asegurado de nuestro plan. Ha dado un gran paso para asegurarse de que usted y/o su familia tengan cobertura de seguro médico. Esperamos con mucho gusto poder servirle.

Los fondos que financian dichos servicios provienen, en parte, del estado de Nuevo México.

De lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

Navajo/Diné: (505) 923-5157 o 1-888-806-8793

Cerrado los fines de semana y días festivos

TTY: 711

Símbolos

Verá símbolos en el Manual del Asegurado. Estos símbolos indican información importante:

Le recordamos que los números de teléfono del Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian se encuentran al pie de cada página.

Una alerta de que necesitamos saber de usted.

Qué hacer en caso de emergencia.

Esto significa que la información que se presenta es muy importante.

Un servicio necesita autorización previa. Esto significa que tiene que obtener la aprobación antes de utilizar el servicio.

Información útil que puede interesarle.

Guía rápida de su plan de seguro médico Presbyterian Turquoise Care

Lista de verificación para nuevos asegurados

Queremos ayudarle a sacar el máximo provecho de su plan de seguro médico. Lea y siga la siguiente lista de verificación para empezar como asegurado:

1. **Elija a su proveedor de atención primaria.** Es el proveedor de atención médica (por ejemplo, un médico o una enfermera de práctica avanzada) que atenderá la mayoría de sus necesidades médicas y le dará referidos a otros proveedores de atención médica si es necesario.
   Lea más sobre por qué necesita un PCP en la página 22 de este manual. Hay varias formas de buscar un PCP:

   - Busque en nuestro sitio web, www.phs.org, y haga clic en **Buscar un médico [*Find a Doctor*]** para obtener la lista más actualizada de los PCP.
   - Llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) para que le ayuden. Los números de teléfono y el horario se encuentran al pie de cada página de este manual.

2. **Llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) si necesita continuar con alguno de estos tipos de atención médica**:

   - Atención conductual
   - Coordinación de atención médica
   - Servicios médicos en casa
   - Atención médica de embarazo
   - Medicamentos recetados
   - Cirugía ya programada
   - Servicios y apoyo a largo plazo
   - Equipos médicos
   - Transporte médico no urgente
   - Otra atención médica en curso (radioterapia, quimioterapia, diálisis, respiración mecánica, diabetes o control del dolor).
   - Dejar de fumar y usar tabaco

3. **Guarde su tarjeta de asegurado de Presbyterian Turquoise Care en un lugar seguro.** No deje de llevarla con usted cuando consulte a un proveedor de atención médica o le surtan medicamentos recetados. Sus proveedores de atención médica se la pedirán en las consultas. Usted es la única persona que puede utilizar su tarjeta para recibir atención médica.

4 **Haga una evaluación de riesgos de salud [*Health Risk Assessment, HRA*].** Su HRA nos ayuda a conocer sus necesidades médicas para que podamos ayudarle a mantenerse sano u obtener servicios de coordinación de atención médica si los necesita. Para más información, consulte la página 16.

5 **Inscríbase en myPRES MEMBERConnect**, nuestro sitio seguro para asegurados, y seleccione sus preferencias de comunicación e idioma. Consulte la página 5 para obtener más información.

Si tiene un coordinador de atención médica, puede ayudarle con estos pasos.

Su cobertura médica

Su plan Presbyterian Turquoise Care cubre una lista completa de beneficios. Ne dejo de leer más sobre estos servicios en el Capítulo 2: Beneficios cubiertos. A lo mejor tenga que obtener aprobación para algunos beneficios antes de recibirlos.

Para que su beneficio esté cubierto, tiene que ser "médicamente necesario". Los servicios médicamente necesarios incluyen los servicios y apoyo de salud física, de salud conductual y a largo plazo que sean:

- Necesarios para diagnosticar, prevenir o tratar problemas médicos
- Necesarios para ayudarle a mantener (o recuperar) su capacidad integral para hacer todo lo que necesita para funcionar a pleno rendimiento
- Proporcionados en la cantidad, duración, ámbito y entorno que sean eficaces y adecuados a sus necesidades
- Proporcionados conforme a las normas de práctica y directrices nacionales aceptadas por los profesionales médicos

Su PCP debe prestarle los servicios médicamente necesarios. Si su PCP no puede prestarle el servicio que necesita, deberá darle un referido a otro proveedor de atención médica de la red de Presbyterian Turquoise Care para que le preste el servicio.

Sólo debe acudir a proveedores de atención médica, hospitales, farmacias y otros proveedores que formen parte "de la red". De la red significa que Presbyterian Turquoise Care tiene un contrato con un proveedor de atención médica para atender a nuestros asegurados. Los proveedores de atención médica de la red se enumeran en el *Directorio de Proveedores de Atención Médica* al que puede obtener acceso en línea o si llama al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Favor de consultar el Apéndice A: Beneficios cubiertos en la página 105 para ver la lista completa de beneficios cubiertos.

myPRES

myPRES MEMBERConnect es nuestro sitio seguro para asegurados. Le permite consultar su plan de seguro médico de Turquoise Care:

Servicios disponibles en myPRES	
• Buscar información sobre su plan de beneficios • Pedir una nueva tarjeta de asegurado de Turquoise Care • Enviar una pregunta al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian • Consultar sus demandas de seguro	• Seleccionar preferencias de idioma • Comprobar su elegibilidad • Estar al tanto de las solicitudes de autorización previa • Consultar su plan de atención médica si recibe servicios de coordinación de atención médica

Tabla 1. Servicios disponibles en myPRES

Cómo inscribirse en myPRES

Si no tiene una cuenta de myPRES, vaya a **www.phs.org** y busque el enlace de Inscribirse ahora [*Register Now*] en el cuadro de inicio de sesión de myPRES. Siga los pasos sencillos para establecer un nombre de usuario y una contraseña.

Aplicación myPRES

Hemos creado la aplicación myPRES para que pueda llevarla con usted. Puede disfrutar todas las funciones excelentes de myPRES en su dispositivo móvil. Descargue la aplicación ahora buscando "myPRES" en Google Play Store para Android y App Store para Apple.

MyChart

En myPRES encontrará MyChart, una herramienta de comunicación directa para los asegurados atendidos por proveedores de atención médica de Presbyterian Medical Group (PMG).

Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian

Si tiene una emergencia médica potencialmente mortal, llame al 911.

Nuestro Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian local está a su disposición para ayudarle. Podemos responder a sus preguntas sobre Presbyterian Turquoise Care. Estamos abiertos de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. Cerramos los fines de semana y días festivos. Puede llamarnos a uno de los siguientes números (☎↓).

Números de teléfono del Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian	
Nombre	**Número de teléfono**
Inglés y español	En **Albuquerque: (505) 923-5200** o Fuera de **Albuquerque: 1-888-977-2333** (llamada gratuita)
Navajo/diné	En **Albuquerque: (505) 923-5157** o Fuera de **Albuquerque: 1-888-806-8793** (llamada gratuita)
Sordos o con dificultades auditivas	**TTY:** 711
Menores bajo custodia del estado (CISC) asegurados	En **Albuquerque: (505) 923-8417** o Fuera de **Albuquerque: 1-844-233-4887** (llamada gratuita)

Tabla 2. Números de teléfono del Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian

En la tabla siguiente se enumeran algunos de los servicios con los que puede ayudarle el Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian.

El Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian puede ayudarle:	
A buscar un médico de atención primaria	Con un problema o reclamación médica o de salud conductual
A hacer su evaluación de riesgos de salud [HRA por sus siglas en inglés]	Con sus necesidades de farmacia (farmacia/medicamentos recetados)
A comprender sus beneficios (lo que está cubierto y lo que no está)	Con las necesidades de transporte
A conseguir recursos comunitarios a su disposición	A establecer una cuenta myPRES

El Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian puede ayudarle:	
A ponerse en contacto con su coordinador de atención médica. A conseguir servicios de coordinación de atención médica durante el horario laboral normal, llame al: **Teléfono: (505) 923-8858** o llamada gratuita al **1-866-672-1242**; TTY: **711**	A encontrar un trabajador de salud comunitario o un especialista en apoyo entre pares
A presentar una apelación o una reclamación	A conseguir servicios de traducción o interpretación
A escuchar sus opiniones, preocupaciones e ideas para mejorar nuestros servicios	A estar al tanto de sus solicitudes de autorización previa

Tabla 3. Cómo puede ayudarle el Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian

Además, puede ponerse en contacto con nosotros por correo postal o electrónico:

Presbyterian Customer Service Center
P.O. Box 27489
Albuquerque, NM 87125-7489

info@phs.org
(Responderemos en un día laboral).

Además, puede ponerse en contacto con el Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian con myPRES MEMBERConnect, nuestro sitio web seguro para asegurados. Para inscribirse en myPRES, vaya a nuestro sitio web, **www.phs.org** y haga clic en **Inscribirse en myPRES [*Register for myPRES*]**.

Directorio de Proveedores de Atención Médica

Nuestro Directorio de Proveedores de Atención Médica es una lista de los proveedores (de atención primaria y especialistas), hospitales, centros clínicos y farmacias de nuestra red. Hay dos formas de consultar el Directorio de Proveedores de Atención Médica:

En línea con myPRES y www.phs.org

Puede obtener acceso rápidamente a información actualizada sobre los proveedores de atención médica con myPRES MEMBERConnect. Además, puede consultar una copia del directorio más reciente en la página de Turquoise Care en línea en **www.phs.org/Medicaid**.

Llame para pedir una copia

Si lo pide, podemos enviarle una copia impresa del Directorio de Proveedores de Atención Médica. Si desea recibir una copia, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian al **(505) 923-5200** o al número gratuito **1-888-977-2333**. Los usuarios de TTY pueden llamar al **711**.

Servicios de traducción e interpretación

Presbyterian Turquoise Care ofrece servicios de traducción e interpretación en más de 140 idiomas: entre ellos, español, vietnamita, portugués, ruso y lenguaje de signos americano. Nuestros representantes del Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian hablan inglés, español y navajo/diné. Cuando llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓), pida que le atiendan en el idioma que necesite.

Usted tiene derecho a hablar con su proveedor de atención médica o coordinador de atención médica en el idioma que desee. Si necesita ayuda para obtener servicios de interpretación con su proveedor de atención médica o coordinador de atención médica, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓). El uso de este servicio es gratuito.

Tenemos material escrito en idiomas aparte del inglés. Tenemos material escrito en otros formatos para los asegurados con deficiencias visuales o que no saben leer. Los usuarios de TTY pueden llamar al **711**.

Si necesita material escrito en español, o en otro idioma o formato, favor de llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓). Además, puede enviar un mensaje por correo electrónico a **info@phs.org**. Los representantes del Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian pueden ayudarle a leer y entender sus materiales. Los archivos de audio están disponibles bajo solicitud.

Estructura y funcionamiento de Presbyterian

Si desea obtener información sobre la estructura, el funcionamiento y los planes de incentivos de los médicos o del personal directivo de Presbyterian, favor de llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Índice

Manual del Asegurado de Presbyterian Turquoise Care Manual del Asegurado 1

Símbolos **2**

Guía rápida de su plan de seguro médico Presbyterian Turquoise Care **3**

Lista de verificación para nuevos asegurados 3
Su cobertura médica 5
myPRES 5
Cómo inscribirse en myPRES 6
MyChart 6
Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian 7
Directorio de Proveedores de Atención Médica 8
En línea con myPRES y www.phs.org 8
Llame para pedir una copia 9
Servicios de traducción e interpretación 9
Estructura y funcionamiento de Presbyterian 9

Capítulo 1 - Quiénes somos **16**

¿Qué es Presbyterian Turquoise Care? 16
Cómo funciona Presbyterian Turquoise Care 16
Llamada de bienvenida a los nuevos asegurados y evaluación de riesgos de salud 16
Requisitos para ser asegurado 17
Menores bajo custodia del estado (CISC) 17
Plan de beneficios alternativos 18
Restricciones del plan de beneficios alternativos 18
Año de beneficios del plan de beneficios alternativos 19
Avísenos si se muda 19
Recompensas para asegurados 19
Cómo canjear sus puntos de recompensa 20
Para estar al tanto de sus puntos y usarlos 20

Programa de Presbyterian Turquoise Care Pregnancy Passport (para los embarazos y los padres de recién nacidos)....20
Programa de Well Baby Bonuses de Presbyterian Turquoise Care....21
Su proveedor de atención primaria (PCP)....22
Cómo elegir su PCP....23
Elegir un especialista como PCP....24
Un PCP cerca de casa....24
Si necesita ponerse en contacto con su PCP fuera del horario laboral....24
Cómo cambiar de PCP....25
Si su proveedor de atención primaria deja nuestra red....25
Programar citas con su proveedor de atención primaria (PCP)....26
Cancelar o cambiar una cita....26
Especialistas y referidos....26
Hogar médico centrado en el paciente....28
Consultas con un ginecólogo/obstetra para atención médica rutinaria....28
Si está embarazada....28
Segunda opinión....29
Continuación de su atención médica....29
Restricciones que rigen la atención médica fuera de la red:....30
Manejar su salud....31
Coordinación de atención médica....31
Manejo de enfermedades....35
Tarjetas de asegurado....36
Otros seguros y Medicare....36
Elegibilidad doble....36
Demandas de seguro por servicios médicos....37
Capítulo 2 - Beneficios cubiertos....38
Autorización previa y administración de la utilización....38
Cómo ponerse en contacto con nosotros si tiene preguntas sobre la autorización previa....38
Beneficios cubiertos....39
Salud conductual....40
Cuando debe conseguir atención de salud conductual....40

No se necesita referido....42
Emergencias de salud conductual....42
Manejar su bienestar en general....43
Recuperación, resiliencia y bienestar....44
Servicios de autoayuda y recuperación....45
Análisis conductual aplicado (ABA)....46
Servicios y apoyos a largo plazo....46
Servicios y apoyo a largo plazo del Programa de Beneficios Comunitarios Autodirigidos (SDCB)....47
Servicios dentales....48
Servicios dentales preventivos....48
Otros servicios dentales cubiertos (con restricciones)....49
Servicios de emergencia....49
¿Es una emergencia? Cómo decidir....50
Más información sobre la atención médica de emergencia....51
Atención médica de seguimiento tras una emergencia....51
Atención médica de emergencia fuera de la red de Presbyterian....51
Atención médica urgente....52
Servicios de planificación familiar....53
Línea de asesoramiento de enfermería PresRN (505) 923-5677 o llamada gratuita al 1-888-730-2300....54
¿Qué es PresRN?....54
¿Por qué debe llamar a PresRN?....54
Videoconsultas de PHP....54
Farmacia (medicamentos recetados)....55
Para surtir sus medicamentos recetados....55
Medicamentos recetados y su seguridad....57
Programa de Revisión Concurrente de la Utilización de Medicamentos (cDUR)58
Límites de dispensación que rigen los resurtidos de medicamentos recetados .58
Proveedor de atención médica/Farmacia con periodo de bloqueo [*Lock-in*] 58
Lista de medicamentos cubiertos [*formulary*] de Presbyterian Turquoise Care....59
Revisión de la lista de medicamentos cubiertos....61
Cosas importantes que hay que recordar sobre los medicamentos recetados....62
¿Tiene preguntas referentes a su beneficio de farmacia?....63
Atención médica para las aseguradas embarazadas....63

Directrices médicas para las aseguradas embarazadas....64
Atención médica prenatal (atención médica durante el embarazo, antes del nacimiento de su bebé)....64
Cosas importantes que hay que recordar durante y después del embarazo....65
Interrupción del embarazo (aborto)....65
Opciones de parto....65
Beneficios de transporte....66
Transporte de emergencia....66
Transporte el mismo día....67
Cómo conseguir servicios de transporte....67
Asistentes cualificados....68
Transporte a otra ciudad o fuera del estado para recibir atención médica....68
Transporte con ayuda adentro para pasar por la puerta....69
Citas canceladas o cambiadas....69
Citas de transporte perdidas....69
Personas que necesitan ayuda especial....70
Transporte de menores....70
Clases de educativas....70
Reembolso del millaje recorrido....71
Alimentos y bebidas....71
Comidas y alojamiento....71
Reembolso de comidas y alojamiento....72
Transporte, comidas y alojamiento fuera del estado....72
Ambulancia aérea y terrestre, dentro y fuera del estado....73
Servicios de la vista....73
Exámenes de la vista rutinarios y médicamente necesarios....73
Anteojos....74
Lentes de contacto....74
Prótesis oculares (ojo artificial)....74
Cobertura de la vista para los asegurados de ABP....75
Nuevos tratamientos médicos....75
Derechos de Salud y Cáncer de las Mujeres (WHCRA)....75
Servicios de valor agregado....76
Servicios de valor agregado para los CISC....77
Capítulo 3 - Sus derechos y responsabilidades....78
Derechos y responsabilidades de los asegurados....78

Programa del Defensor del Paciente [*Ombudsman*] 81
Maltrato, negligencia y explotación 82
Reclamaciones y apelaciones 82
El proceso de reclamación 82
El proceso de apelación 83
Decisiones rápidas sobre las apelaciones 85
Continuación de los beneficios 85
Proceso de audiencia imparcial 86
Fraudes y abusos 87
Ejemplos de actividades sospechosas de proveedores de atención médica que se deben denunciar 87
Ejemplos de actividades sospechosas de los asegurados que se deben denunciar 88
Denuncia de incidentes críticos 88
¿Quiénes pueden denunciar? 88
Protección de su privacidad 89
Información médica protegida (PHI) 89
Uso y divulgación 89
Su derecho a la privacidad 89
Solicitud de restricciones de uso y divulgación 90
Solicitud de una enmienda (adición) a la PHI 91
Solicitud de un informe de las divulgaciones de la PHI 91
Uso de consentimientos y autorizaciones 91
Asegurados que no pueden dar su consentimiento o autorización 92
Mantener la información privada y segura 92
Información recopilada por nuestro sitio web, www.phs.org 93
Divulgación a agencias gubernamentales y otras organizaciones 93
Utilización de los datos de medición 93
Preguntas sobre nuestras prácticas de privacidad 94
Decisiones (elecciones) y directivas por adelantado con respecto a su atención médica 94
Capítulo 4 - Otra información importante 97
Reuniones de la Junta Consultiva de Asegurados de Turquoise Care. 97
Reuniones de la Junta Consultiva de Asegurados Nativos Americanos 97
Comité Consultivo de Salud Conductual 98

Cómo cambiar de Organización de Atención Médica Administrada (MCO) 98
Cómo darse de baja de Presbyterian Turquoise Care 99

Capítulo 5 - Información médica y pruebas de detección 101

Servicios preventivos 101

Mantener a los niños sanos 101
Vacunas (inmunizaciones) para su hijo(a) 102
Atención médica y consultas rutinarias para niños sanos 102
Mantenerse sano 102
Dejar de fumar y usar tabaco 103

Apéndice A - Beneficios cubiertos 105
Apéndice B - Beneficios no cubiertos 114
Apéndice C - Acrónimos 119
Apéndice D - Números de teléfono y sitios web 121

Lista de cuadros

Tabla 1. Servicios disponibles en myPRES 6
Tabla 2. Números de teléfono del Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian 7
Tabla 3. Cómo puede ayudarle el Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian 8
Tabla 5. Distancia del consultorio del PCP a su domicilio 24
Tabla 6. Datos de contacto para autorizaciones previas 39
Tabla 7. Cuándo debe conseguir atención de salud conductual 42
Tabla 8. Servicios dentales preventivos 48
Tabla 9. Opciones antes de acudir a la sala de emergencias 50
Tabla 10. Programa de consultas con el proveedor de atención médica durante y después del embarazo 64
Cuadro 11.Información médica en línea sobre los menores 102
Tabla 12. Información médica en línea sobre los adultos 103

Lista de figuras

Figura 1. Ocho dimensiones del bienestar 44

Capítulo 1 - Quiénes somos

¿Qué es Presbyterian Turquoise Care?

Presbyterian Turquoise Care es una **organización de atención médica administrada** [*Managed Care Organization, MCO*]. Presbyterian Turquoise Care tiene contrato con la Autoridad de Atención Médica del Estado de Nuevo México [*New Mexico Health Care Authority*]. Ser una MCO significa que somos una compañía de seguros médicos cuyo trabajo más importante es mantenerle sano. Ayudamos a coordinar todos sus beneficios de atención médica. Eso incluye sus beneficios **médicos, de salud conductual y servicios y apoyo a largo plazo**.

En nuestro esfuerzo continuo por atender las necesidades cambiantes de nuestra comunidad, nos enorgullece presentar una nueva prioridad para nuestra organización. Presbyterian Turquoise Care es la única organización de atención médica administrada que presta apoyo a los menores bajo custodia del estado [*children in state custody, CISC*]. Reconocemos las vulnerabilidades y los retos únicos que enfrentan estos menores y nos comprometemos a garantizar que reciban la máxima atención médica, protección y recursos necesarios para prosperar.

Le informaremos cuando haya cambios en su plan de seguro médico. Recibirá una carta, un correo electrónico o un nuevo manual en un plazo de 30 días. Además, podemos informarle en nuestro boletín para asegurados, *Your Story* [Su historia]. Dicho boletín se envía por correo cuatro veces al año. Además, puede encontrar información en nuestro sitio web, www.phs.org.

Para obtener más información sobre Presbyterian Turquoise Care, favor de llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓), o visite nuestro sitio web, www.phs.org, y seleccione ***Health Plans/Turquoise Care Medicaid Plans*** **[Planes de seguro médico y planes de Turquoise Care Medicaid]**.

Cómo funciona Presbyterian Turquoise Care

Llamada de bienvenida a los nuevos asegurados y evaluación de riesgos de salud

Una vez que recibamos sus datos de inscripción, le llamaremos para hacer una evaluación de riesgos de salud [*Health Risk Assessment, HRA*]. La HRA es una breve evaluación de la salud que nos ayuda a saber cómo podemos cumplir mejor sus necesidades médicas. El personal de apoyo clínico, los trabajadores de salud comunitarios [*Community Health Workers, CHWs*] y los representantes de salud comunitarios [*Community Health Representatives, CHRs*] son algunas de las personas que pueden ayudarle con su HRA. No utilizamos la información de la HRA para limitar su acceso a la atención médica.

Si necesita ayuda o tiene preguntas sobre la HRA, favor llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) o a la línea de evaluación de riesgos de salud al **(505) 923- 7314** o al número gratuito **1-855-451-7737**.

Requisitos para ser asegurado

El estado determina si reúne los requisitos para Medicaid. Si cambia el tamaño de su familia, su elegibilidad para Medicaid y su inscripción en Presbyterian Turquoise Care también podrían cambiar. Algunos cambios que pueden afectar su elegibilidad e inscripción son:

- Adopción
- Nacimiento
- Cambios en los ingresos
- Muerte
- Divorcio
- Situación laboral
- Tutela
- Si le encarcelan
- Matrimonio

Si cambia algún dato de su unidad familiar, comuníquelo a la oficina local de la División de Apoyo a los Ingresos [*Income Support Division, ISD*] que le inscribió en Medicaid.

Menores bajo custodia del estado (CISC)

Presbyterian Turquoise Care es la organización de atención médica administrada que brinda apoyo a la mayoría de los menores bajo custodia del estado (CISC por sus siglas en inglés) de Nuevo México. Esto significa que los menores bajo custodia del estado se inscribirán automáticamente con nosotros (la inscripción es voluntaria para los nativos americanos en el programa de CISC). Los asegurados de CISC y su equipo de apoyo tendrán acceso a la Guía de Orientación Familiar y otra información específica de CISC. Los asegurados de CISC tienen los mismos beneficios y cobertura. Esto incluye algunos servicios de valor agregado adicionales. Consulte la página 76 para obtener más información sobre los servicios de valor agregado de CISC.

Presbyterian Turquoise Care se compromete a apoyar a todos los menores en cuidado de crianza temporal. Este apoyo se extiende a las familias biológicas y de crianza temporal. Junto con el Departamento de Niños, Jóvenes y Familias [*Children, Youth & Families Department, CYFD*], nos comprometemos a:

- Enseñar a todas las partes cuáles son sus derechos y responsabilidades.
- Ayudar a conectar a los menores con servicios médicos, asesoramiento, tratamiento por consumo de sustancias adictivas y otro tipo de apoyo adaptado a las necesidades de cada familia.
- Asegurar que se establezca la coordinación de atención médica.

Para obtener más información sobre los derechos y responsabilidades de los asegurados en

relación con los menores bajo custodia del estado (CISC), consulte la página 78.

Presbyterian Turquoise Care permanecerá activo con CYFD y las familias para asegurar que se mantenga el bienestar del menor y la estabilidad a largo plazo.

Plan de beneficios alternativos

Existen dos categorías de planes de beneficios alternativos [*Alternative Benefit Plan, ABP*]:

1. **Plan de beneficios alternativos.** Esta categoría ofrece cobertura a los asegurados que reúnen los requisitos para el ABP, de 19 años en adelante, para servicios médicos básicos y de salud conductual (mental). Las restricciones que rigen los beneficios del ABP no se aplican a los asegurados del ABP menores de 21 años.

2. **Exento del plan de beneficios alternativos.** Esto significa que reúne los requisitos para recibir los beneficios del ABP, pero tiene ciertos problemas de salud que le permiten recibir los servicios corrientes cubiertos por Turquoise Care. Estos servicios se describen en el Apéndice A de su manual.

Puede estar exento del ABP si:

- Está médicamente delicado. Esto significa que padece una discapacidad, una enfermedad crónica determinada, una enfermedad mental o un trastorno por consumo de sustancias adictivas. No se incluyen todas las enfermedades crónicas.
- Recibe atención médica por ser ciego o discapacitado.
- Tiene una enfermedad terminal y recibe cuidados paliativos.
- Está embarazada.

Debe avisarnos si cree que está exento del ABP. Para hacerlo llame a su coordinador de atención médica o a nuestro Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian. Además, tal vez se determine que está exento del ABP una vez que haya hecho su evaluación de riesgos de salud [*Health Risk Assessment, HRA*] o evaluación integral de necesidades [*Comprehensive Needs Assessment, CNA*]. Hablaremos con usted al respecto y tendrá la opción de elegir los beneficios del ABP o exento del ABP.

Restricciones del plan de beneficios alternativos

Se aplican restricciones al plan de beneficios alternativos e incluye servicios en un hospital/centro de enfermería o de rehabilitación aguda a largo plazo. La cobertura se limita a las estancias temporales como un nivel de atención médica inferior a la de un hospital de atención médica aguda cuando sea médicamente necesario y el plan de alta para el paciente sea regresar a casa. Si es asegurado del ABP y tiene preguntas sobre sus beneficios, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian.

Consulte el Apéndice A Beneficios cubiertos en la página 106 para informarse de las restricciones que rigen el ABP.

Año de beneficios del plan de beneficios alternativos

Su año de beneficios comienza cuando se inscribe por primera vez en una Organización de Atención Médica Administrada [*Managed Care Organization, MCO*] como Presbyterian Health Plan. Cualquier beneficio con restricciones puede obtenerse dentro de ese año de beneficios. Un nuevo año de beneficios comenzará con un nuevo período de inscripción.

Si tiene preguntas acerca de sus períodos de cobertura, llame a la oficina de la División de Apoyo a los Ingresos [*Income Support Division, ISD*]. Puede encontrar la ubicación de la oficina ISD más cercana si llama a las oficinas de la División de Apoyo a los Ingresos de la Autoridad de Atención Médica de Nuevo México [*New Mexico Health Care Authority*] al número gratuito **1-800-283-4465 o 1-855-309-3766**.

Avísenos si se muda

Si se muda, debe dar su nueva dirección a la oficina de la División de Apoyo a los Ingresos. Puede encontrar la ubicación de la oficina ISD más cercana si llama a las oficinas de la División de Apoyo a los Ingresos de la Autoridad de Atención Médica de Nuevo México al número gratuito **1-800-283-4465** o al **1-855-309-3766**.

Además, puede actualizar su dirección en el sitio web de YesNM: <**https://yes.nm.gov/nmhr/s/?language=en_US**>. Puede actualizar su dirección de forma sencilla y fácil utilizando la función de chat del sitio.

Si pierde su cobertura de Medicaid, aún puede calificar para un seguro médico gratuito o de bajo costo. Puede encontrar respuestas a todas sus preguntas sobre la renovación en **renew.hsd.nm.gov** o llame al **1-800-283-4465**.

Recompensas para asegurados

El programa Turquoise Rewards forma parte de Turquoise Care de Nuevo México. Como asegurado, ¡está automáticamente inscrito en Turquoise Rewards! Turquoise Rewards le permite ganar puntos por completar ciertas actividades de salud. ¡Puede usar sus puntos de recompensa para comprar cientos de artículos divertidos y saludables del catálogo de Turquoise Rewards!

Por ejemplo, puede ganar puntos de recompensa por

- Hacerse a un chequeo médico anual con su proveedor de atención primaria
- Vacunarse contra la gripe
- Hacer pruebas de detección, como mamografías, pruebas de detección de cáncer de cérvix, etc.
- Mantener al día las vacunas de sus hijos
- ¡Y muchos más!

Visite **www.turquoiserewards.com** para ver todas las actividades disponibles.

Cómo canjear sus puntos de recompensa

Use sus puntos de recompensa en línea en **www.turquoiserewards.com**. Además, puede llamar gratis al **1-877-806-8964** (TTY: **1-844-488-9722**), de 8 a.m. a 6 p.m., de lunes a viernes (salvo los días festivos) para hacer su solicitud de recompensas o pedir una copia impresa del catálogo de recompensas.

Los puntos de recompensa no tienen valor en efectivo y no pueden convertirse en dinero. Los puntos de recompensa sólo pueden utilizarse para comprar artículos del catálogo de recompensas. Se aplican exclusiones y restricciones. Los puntos de recompensa no pueden utilizarse para comprar bebidas alcohólicas o tabaco. Estos servicios son proporcionados, en parte, por el estado de Nuevo México.

Para estar al tanto de sus puntos y usarlos

La mayoría de los puntos de recompensa se conceden en los tres meses después de que se complete una actividad saludable y pueden usarse en cuanto se concedan. Recibirá un aviso cuando gane sus primeros puntos. Conéctese en línea y visite la página de Seguimiento [*Track*] o llame al número gratuito para estar al tanto de sus puntos y usarlos.

Programa de Presbyterian Turquoise Care Pregnancy Passport (para los embarazos y los padres de recién nacidos)

Pregnancy Passport es un programa gratuito que ofrece recompensas por asistir a las citas prenatales y posparto. Queremos ayudarle a disfrutar y entender su embarazo. Ofrecemos:

- Incentivos en forma de tarjeta regalo por asistir a las consultas prenatales y posparto con su proveedor de atención médica
- Servicios de coordinación de atención médica
- Una línea de asesoramiento de enfermería PresRN, 24 horas al día, los siete días de la semana, para obtener ayuda a cualquier hora del día o de la noche.
- Servicios de transporte de ida y vuelta a las consultas médicas
- Ayuda para programar las citas con su proveedor de atención médica
- Instrucción médica digital para antes, durante y después del embarazo (en colaboración con NeuroFlow)

Puede inscribirse en el Programa de Presbyterian Turquoise Care Pregnancy Passport de **una** de estas tres maneras:

En línea en **www.phs.org/myPRES**

Imprima y rellene el formulario de inscripción en **www.phs.org/health-plans/turquoise-care-medicaid/pregnancy-well-baby-programs**

Envíe por correo su formulario de inscripción:
Presbyterian Turquoise Care
Attn: Performance Improvement Department
P.O. Box 27489
Albuquerque, NM 87125-7489

Llámenos al **(505) 923-5017 o al número gratuito 1-866-634-2617**

Fax **(505) 843-3018**

Al inscribirse en el programa, puede ganar recompensas y cambiarlas por artículos saludables para usted y su bebé.

Si tiene preguntas, póngase en contacto con el Departamento para Mejorar el Cumplimiento de Presbyterian [*Presbyterian Performance Improvement Department*] de lunes a viernes (salvo los días festivos), de 8 a.m. a 4:30 p.m.

(505) 923-5017 o llame gratis al **1-866-634-2617;** TTY: **711**

Performanceimp@phs.org

Programa de Well Baby Bonuses de Presbyterian Turquoise Care

Well Baby Bonuses (bonos por bebés sanos) es un programa de recompensas por llevar a su bebé a las citas para niños sanos en los primeros 30 meses de vida que se ofrece sin costo alguno. Queremos ayudarle a mantener sano a su bebé. Ofrecemos:

- Incentivos en forma de tarjeta regalo por asistir a ocho citas para bebés sanos en los primeros 30 meses de vida
- Servicios de coordinación de atención médica si tiene necesidades especiales
- Una línea local de asesoramiento de enfermería PresRN para obtener ayuda a cualquier hora del día o de la noche, 24 horas al día, los siete días de la semana
- Servicios de transporte de ida y vuelta a las consultas médicas
- Ayuda para programar citas con su proveedor de atención médica

En estas consultas, usted y el proveedor de atención primaria (PCP) de su bebé pueden hablar sobre la salud y el crecimiento de su hijo(a). Así, su bebé podrá estar lo más sano posible.

Puede inscribirse en el programa Presbyterian Turquoise Care Baby Bonuses de **una** de estas maneras:

Llámenos al **(505) 923-5017**

Imprima y rellene el formulario de inscripción en **www.phs.org/health-plans/turquoise-care-medicaid/pregnancy-well-baby-programs**

Envíe por correo su formulario de inscripción:
Presbyterian Turquoise Care
Attn: Performance Improvement Department
P.O. Box 27489
Albuquerque, NM 87125-7489

Al inscribirse en el programa, puede ganar recompensas y cambiarlas por artículos saludables.
Si tiene preguntas, póngase en contacto con el Departamento para Mejorar el Cumplimiento de Presbyterian, de lunes a viernes (salvo los días festivos), de 8 a.m. a 4:30 p.m.

(505) 923-5017 o llame gratis al **1-866-634-2617;** TTY: 711

Performanceimp@phs.org

Su proveedor de atención primaria (PCP)

Su proveedor de atención primaria [*Primary Care Provider, PCP*] es la persona que le ayudará con la mayoría de sus necesidades médicas. Su PCP también puede ayudarle a buscar un especialista que le ayude con otros servicios médicos que pueda necesitar. Cuando esté enfermo o necesite un chequeo médico, llame al consultorio de su PCP.

- Su PCP puede ser un médico, un médico auxiliar o una enfermera de práctica avanzada.
- Usted y su PCP deben trabajar en equipo para cuidar de su salud.
- Es importante encontrar un PCP con el que se sienta a gusto conversando.

- Si necesita atención médica urgente, es posible que su PCP quiera verle en un plazo de 24 horas. Su PCP puede mandarle a un centro de atención médica urgente si no puede atenderle ese mismo día.

Cómo elegir su PCP

Su PCP debe formar parte de la red de Presbyterian Turquoise Care. Los PCP que forman parte de la red de Presbyterian Turquoise Care aparecen en el Directorio de Proveedores de Atención Médica. Una vez que encuentre un PCP en el directorio que cumpla sus necesidades y cuyo consultorio está ubicado en su área, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) y dígales el nombre de su PCP. **Si tiene cobertura tanto de Medicare como de Medicaid, su PCP de Medicare puede ser su PCP de Turquoise Care. No tiene que elegir un PCP para Presbyterian Medicare Advantage*, pero le recomendamos que elija un PCP y establezca una relación con él o ella**.

> **Los planes de Presbyterian Medicare Advantage incluyen Presbyterian Senior Care (HMO) / (HMO-POS) y Presbyterian Dual Plus (HMO D-SNP).*

Si no elige un PCP en los 15 días siguientes, a partir de inscribirse en Presbyterian Turquoise Care, le ayudaremos a elegir uno. **Puede cambiar de PCP en cualquier momento si llama al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian**.

Puede preguntar a sus amigos y familiares si tienen un PCP que les guste. Luego, compruebe si el PCP está en el directorio. El directorio incluye los nombres, las ubicaciones y los números de teléfono de los proveedores de atención médica de la red. Además, contiene información sobre los idiomas que hablan y si están aceptando nuevos pacientes. Si el PCP que desea está en la lista y está aceptando nuevos pacientes, puede elegirlo. Si está embarazada, puede elegir un obstetra como PCP.

Si desea más información antes de elegir un PCP, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Le pueden decir:

- La especialidad que ejerce el PCP
- Los idiomas que habla el PCP
- Si el PCP está aceptando nuevos pacientes
- El estado de certificación del PCP

Elegir un especialista como PCP

Algunos asegurados pueden tener necesidades médicas complejas que requieran la atención médica periódica de un especialista. Si su proveedor de atención médica regular es especialista, puede elegir un especialista para que sea su PCP **si tanto Presbyterian Turquoise Care como el especialista están de acuerdo**.

Un PCP cerca de casa

Presbyterian Turquoise Care quiere estar seguro de que tenga la atención médica que necesita cerca de su casa. Tenemos contratos con PCP por todo Nuevo México. De hecho, tenemos suficientes PCP para que la mayoría de nuestros asegurados estén a menos de 40 millas del consultorio de un PCP en cualquier parte de Nuevo México.

Presbyterian Turquoise Care exige que elija un PCP cuyo consultorio que se encuentre a una distancia razonable de su domicilio.

Distancia del consultorio del PCP a su domicilio	
Una distancia de 30 millas	Condados de Bernalillo, Doña Ana, Los Álamos y Santa Fe
Una distancia de 45 millas	Condados de Chaves, Curry, Eddy, Grant, Lea, Luna, McKinley, Otero, Roosevelt, Sandoval, San Juan, Taos y Valencia.
Una distancia de 60 millas	Condados de Catron, Cíbola, Colfax, De Baca, Guadalupe, Harding, Hidalgo, Lincoln, Mora, Quay, Río Arriba, San Miguel, Sierra, Socorro, Torrance y Unión.

Tabla 5. Distancia del consultorio del PCP a su domicilio

Llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) si tiene preguntas o necesita ayuda para buscar un PCP.

Si necesita ponerse en contacto con su PCP fuera del horario laboral

Llame al consultorio de su PCP, aunque esté cerrado. El consultorio tendrá un servicio de contestador que puede tomar un mensaje o ayudarle a conseguir atención médica, o el consultorio tendrá un mensaje telefónico que le indica cómo obtener ayuda. Si está enfermo y no está seguro si necesita consultar a su PCP o si el consultorio de su PCP está cerrado, también puede llamar a nuestra línea local de asesoramiento de enfermería PresRN, 24 horas al día, los siete días de la semana. El número gratuito es el **1-888-730-2300**. Esta línea telefónica directa puede ayudarle a decidir cómo obtener atención médica. La línea de asesoramiento de enfermería PresRN también le dará orientación médica.

Además, puede utilizar una videoconsulta de Presbyterian Health Plan (PHP) en cualquier momento y en cualquier lugar de Estados Unidos. Las videoconsultas de PHP están

disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana (incluso los días festivos). Consulte la página 54 para obtener más información.

Cómo cambiar de PCP

Su PCP forma parte vital de su equipo médico. Si tiene alguna duda sobre su atención médica, pregúntele a su PCP. Queremos que usted y su PCP puedan trabajar juntos. Si desea cambiar de PCP por cualquier motivo, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓). Además, debe llamarnos si tiene alguna inquietud sobre la atención médica que recibe de su PCP. Los padres o tutores legales también pueden cambiar el PCP de un asegurado que sea menor de edad o adulto incapacitado.

- Si pide cambiar de PCP el día 20 del mes o antes, podrá empezar a consultar a su nuevo PCP en cualquier momento a partir del primer día del mes siguiente. Por ejemplo, si llama el 5 de junio para cambiar de PCP, el cambio entrará en vigor el 1º de julio.
- Si pide cambiar de PCP después del día 20 del mes, el cambio entrará en vigor el primer día del mes después del mes siguiente. Por ejemplo, si llama el 21º de junio, el cambio entrará en vigor el 1º de agosto.

Si necesita copia del *Directorio de Proveedores de Atención Médica de Presbyterian Turquoise Care*, puede:

- Llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) para pedir copia impresa.
- Enviar su solicitud por correo electrónico a **info@phs.org**.
- Visitar **http://www.phs.org/Medicaid** para consultar el directorio en línea.
- Si cambia de PCP, recibirá por correo una nueva tarjeta de asegurado en un plazo de 10 días laborales.

Si su proveedor de atención primaria deja nuestra red

Sabemos que perder un proveedor de atención médica puede ser duro. Si su PCP deja nuestra red, podemos ayudarle a seguir recibiendo la atención médica que necesita.

Si es asegurado de Presbyterian Turquoise Care y su PCP deja nuestra red, puede seguir recibiendo su atención médica de ese PCP durante al menos 30 días si permanece en Nuevo México, dependiendo de sus necesidades médicas.

Llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) si tiene preguntas acerca de seguir consultando a su proveedor de atención médica que ya no forma parte de nuestra red.

Programar citas con su proveedor de atención primaria (PCP)

Tendrá que llamar al consultorio de su PCP para programar una cita antes de que puedan verle. Esto le dará a su PCP la oportunidad de pasar tanto tiempo con usted como sea necesario. Si se presenta sin una cita, es posible que su PCP no pueda verlo de inmediato. Los consultorios de los PCP abren a horas diferentes porque establecen sus propios horarios. Cuando llame, dígale siempre al personal del consultorio que es usted asegurado de Presbyterian Turquoise Care. Diga también por qué necesita una cita.

Si prefiere no ir a una clínica, es posible que pueda programar una cita de telesalud. Llame directamente al consultorio de su PCP o al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian para solicitar una cita de telesalud.

Si tiene una emergencia médica potencialmente mortal, llame al 911. Además, puede llamar al número de emergencias donde vive. (Es muy importante que lea la sección de Servicios de Emergencia en la página 49 de este manual).

Cancelar o cambiar una cita

Llame al consultorio de su PCP si necesita cancelar o cambiar su cita. Llame al menos 24 horas antes de su consulta programada. Esto le dará a su PCP más tiempo para atender a otros pacientes. Si no sabe el número de teléfono de su PCP, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓). Le podemos cancelar la cita.

Si ha programado un servicio de transporte para ir a esa cita, también tendrá que cancelar ese servicio. Llame a nuestro socio de transporte al menos 24 horas antes de la consulta programada al **(505) 923- 6300** o al teléfono gratuito **1-855-774-7737** para cancelar el servicio de transporte.

Especialistas y referidos

Hay muchos tipos de proveedores de atención médica:

- Proveedores de salud conductual
- Dentistas
- Salas de emergencias/ Centros de atención médica urgente
- Hospitales
- Proveedores de atención médica a largo plazo
- Obstetras y ginecólogos (OB/GYN)
- Farmacias
- Proveedores de atención primaria (PCP)
- Proveedores de atención médica especializada
- Socios de transporte (viajes a citas)
- Proveedores servicios de la vista

Siempre estamos añadiendo proveedores de atención médica a nuestra red. Si desea consultar a un proveedor de atención médica que no está en nuestra lista, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓). Le dirán si se ha añadido recientemente el proveedor de atención médica a la lista. Su PCP presta o maneja la mayoría de los servicios médicos cubiertos por Presbyterian Turquoise Care. Su PCP le ayudará a obtener la atención médica que necesita. Además, le dará un referido a otro proveedor de atención médica si necesita consultar a un especialista.

Un **especialista** es un médico u otro proveedor de atención médica que ha recibido formación adicional para tratar determinados problemas médicos. Si cree que necesita consultar a un especialista, hable con su PCP. Su PCP rellenará los documentos para que usted pueda consultar al especialista. Su PCP:

- Le dará un formulario de solicitud o una receta para que se la dé al especialista, o
- Llamará al especialista y le dará el referido por teléfono

El personal del consultorio de su PCP le puede programar la cita con el especialista o pedirá que usted mismo haga la cita. Si conoce un especialista o un hospital al que desea acudir, pregunte si su PCP tiene relación con ese proveedor de atención médica y si éste pertenece a la red de Presbyterian Turquoise Care. Tendrá que conseguir un referido de su PCP para ver a un especialista.

Un **referido** es cuando su PCP le manda a consultar a un especialista. Los asegurados nativos americanos no necesitan un referido para recibir atención médica de los proveedores de atención médica del Servicio de Salud Indígena [*Indian Health Service*], proveedores de atención médica de salud tribales o proveedores de atención médica indígenas urbanos [I/T/U, por sus siglas en inglés].

Puede consultar a cualquier proveedor de servicios de planificación familiar cercano, aunque no pertenezca a la red de Presbyterian Turquoise Care.

No necesita un referido para:

- Salud conductual
- Atención médica de urgente y de emergencia
- Planificación familiar
- Cuidados dentales rutinarios
- Cuidados de la visita rutinarios
- Consultas rutinarias con un ginecólogo (GYN)
- Consultas rutinarias con un obstetra (OB)

Los especialistas que forman parte de nuestra red aparecen en el Directorio de Proveedores de Atención Médica. Si necesita información sobre un especialista o tiene preguntas sobre los

referidos, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓). Además, puede enviar sus preguntas por correo electrónico a **info@phs.org**.

Debe informar a su PCP siempre que necesite o haya utilizado cualquiera de los servicios mencionados más arriba, incluso los que no requieren referido. Esto les ayudará a mejorar su salud más efectivamente. Pero no tiene que avisar a su PCP de un servicio que no requiere referido a menos que usted quiera.

Hogar médico centrado en el paciente

Nuestra red incluye **hogares médicos centrados en el paciente** por todo el estado. Este modelo de atención médica le permite obtener mayor acceso a la atención médica por medio de innovaciones como las visitas de enfermeras, visitas en grupo y citas telefónicas. Su personal de atención médica está dirigido por un PCP que coordina todos los servicios que recibe de los demás, incluso especialistas, farmacias y clínicos de salud conductual.

Consultas con un ginecólogo/obstetra para atención médica rutinaria

Si su PCP **no es** ginecólogo/obstetra y necesita consultar a un ginecólogo/obstetra para atención médica de rutina, **no tiene que consultar primero a su PCP**. Puede programar una cita con el ginecólogo/obstetra. Esta es una lista de la atención médica rutinaria que puede recibir de su obstetra/ginecólogo:

- Anticonceptivos
- Planificación familiar
- Pruebas de Papanicolaou
- Atención médica de embarazo
- Prevención y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual
- Tratamiento de las infecciones vaginales

Si está embarazada

Ofrecemos una serie educativa en casa para mujeres embarazadas centradas en la atención médica prenatal, la atención médica posparto y los temas relacionados con el desarrollo de la primera infancia.

- Si está embarazada en la fecha de su inscripción en Presbyterian Turquoise Care, avise lo antes posible al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).
- Si se encuentra en el primer trimestre de embarazo cuando se hace asegurada de Presbyterian Turquoise Care y su proveedor de atención médica no forma parte de la red de Presbyterian Turquoise Care, podrá continuar su atención médica con su proveedor de atención prenatal durante un máximo de 60 días o hasta que podamos transferir, en medida de lo razonable, su atención médica a un proveedor de atención médica de la red sin interrupciones.

- Si se encuentra en el segundo o tercer trimestre de embarazo, puede seguir consultando a su proveedor de atención prenatal durante el periodo posparto sin ningún tipo de autorización previa.

Segunda opinión

Tiene derecho a obtener una segunda opinión si cree que su PCP o especialista no le permiten recibir la atención médica o los servicios que necesita. Le ayudaremos a buscar un proveedor de atención médica cualificado que le dé una segunda opinión. En la mayoría de los casos, el proveedor de atención médica pertenecerá a la red de Presbyterian Turquoise Care. Si no hay ningún proveedor de atención médica cualificado en la red, le ayudaremos a encontrar uno fuera de la red.

Usted no tiene que pagar por una segunda opinión de un proveedor de atención médica de la red. Presbyterian Turquoise Care debe aprobar previamente los servicios fuera de la red. Para solicitar una segunda opinión, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Continuación de su atención médica

Ahora que es asegurado de Presbyterian Turquoise Care, queremos cerciorarnos de que pueda seguir recibiendo la atención médica que necesita. Podemos ayudarle a continuar con la atención médica que recibía antes de ser asegurado. Favor de llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) si necesita **continuar con** servicios tales como:

- Servicios de salud conductual
- Coordinación de atención médica
- Quimioterapia
- Atención médica para la diabetes
- Diálisis
- Servicios médicos en casa
- Servicios y apoyo a largo plazo
- Equipos médicos
- Atención médica fuera de la zona ya programada
- Control del dolor
- Atención médica de embarazo
- Radioterapia
- Servicios para niños con necesidades especiales
- Cirugía ya programada
- Cuidados respiratorios

Avísenos si:

- Tiene otra cobertura de seguro
- Utiliza o ha utilizado el Servicio de Salud Indígena [*Indian Health Services*]
- Está embarazada y la fecha indicada para nacer su bebé

Tenemos contratos con diversos tipos de proveedores de atención médica por todo Nuevo México. Como asegurado de Presbyterian Turquoise Care, sólo puede consultar a los proveedores de atención médica que tienen contrato con Presbyterian Turquoise Care. Pero hay unas excepciones:

- Si tiene una emergencia (consulte la página 49), favor de acudir al centro de emergencias más cercano.
- Si los proveedores de atención médica de nuestra red no pueden proporcionarle la atención médicamente necesaria, le ayudaremos a buscar un proveedor de atención médica **fuera de la red**. Esto no le cuesta nada más.
- Los asegurados nativos americanos pueden autoderivarse a proveedores de atención médica del Servicio de Salud Indígena, proveedores de atención médica de salud tribales o proveedores de atención médica indígenas urbanos (I/T/Us) para recibir servicios.
- Los beneficios de planificación familiar están exentos.
- Algunos servicios de transición de atención médica están exentos.
- Los Centros de Salud con Cualificación Federal [*Federally Qualified Health Centers, FQHCs*] están exentos.

Restricciones que rigen la atención médica fuera de la red:

- Sólo puede consultar a los proveedores de atención médica que están contratados con Presbyterian Turquoise Care.
- Presbyterian Turquoise Care debe aprobar previamente los servicios **fuera de la red**.
- Si los proveedores de atención médica de nuestra red no pueden proporcionarle la atención médicamente necesaria, le ayudaremos a buscar un proveedor de atención médica fuera de la red. Esto no le cuesta nada más.
- Cuando se encuentre fuera de la zona de cobertura, **sólo** cubriremos su atención médica de emergencia.
- Sólo puede utilizar una farmacia fuera de la red si Presbyterian Turquoise Care aprueba una solicitud de su proveedor de atención médica.
- Si va a una farmacia fuera de la red y no pueden procesar la demanda de seguro en el punto de servicio, puede pagar el medicamento recetado y solicitar a Presbyterian Turquoise Care que se lo reembolse. Consulte la página 55 para más información.

Manejar su salud

Coordinación de atención médica

La coordinación de atención médica es un servicio que ofrece Presbyterian Turquoise Care para ayudarle con sus necesidades médicas, tanto si está en el hospital como en casa. Es para los asegurados con necesidades crónicas, de largo plazo o complejas, tanto físicas como de salud conductual. El nivel de coordinación de atención médica que reciba dependerá de sus necesidades médicas.

Los coordinadores de atención médica trabajan con usted, su familia o sistema de apoyo y sus proveedores de atención médica. Es una forma de ayudarle a evitar el hospital o la sala de emergencias. Queremos asegurarnos de que disponga de toda la ayuda que necesite para permanecer en su domicilio y vivir de la forma más independiente posible.

Si se encuentra en un hospital, centro de enfermería especializada, centro de rehabilitación, centro de tratamiento residencial u hogar de crianza temporal terapéutico, un coordinador de atención médica de Presbyterian colaborará con el personal para ayudarle a que su alta sea exitosa. El coordinador de atención médica también puede trabajar con usted cuando vuelva a casa para asegurarse de que se encuentre bien. El coordinador de atención médica trabajará para ayudarle a obtener los servicios cubiertos que necesite.

Nuestro personal de coordinación de atención médica trabaja con los padres biológicos y las familias de crianza temporal para garantizar que los menores bajo custodia del estado reciban asistencia con las necesidades específicas de cada menor, incluso la atención médica sensible al trauma, las técnicas de manejo conductual y la comprensión de los servicios de educación especial. Los coordinadores de atención médica proporcionan instrucción y apoyo continuo para fomentar la salud y el bienestar de cada menor. Nuestro personal clínico evalúa cuidadosamente el progreso de cada menor conforme a las recomendaciones del personal del proceso de planificación individual mientras trabajamos juntos para garantizar la seguridad y la permanencia.

¿Quiénes pueden beneficiarse de la coordinación de atención médica?

La coordinación de atención médica podría ser una opción para usted si necesita ayuda adicional para manejar su atención médica. Muchos asegurados que recurren a la coordinación de atención médica tienen problemas médicos de largo plazo:

- Necesitan más servicios o servicios más complejos que la mayoría de los asegurados
- Tienen necesidades de salud física, social y/o conductual que limitan su capacidad para funcionar u obtener acceso a los servicios médicos.

Entre los asegurados con necesidades médicas complejas están los que:

- Padecen problemas físicos, emocionales, conductuales o de desarrollo.
- Pueden necesitar más ayuda para recibir atención médica y servicios relacionados. Esto puede incluir la necesidad de consultar a un proveedor de atención médica más a menudo, tomar muchos medicamentos diferentes, consultar a muchos especialistas o utilizar terapias más a menudo.
- Necesitan ayuda adicional para caminar, bañarse, vestirse y comer.
- Tienen derecho a la Seguridad de Ingreso Suplementario [*Supplement Security Income, SSI*].
- Participan en programas a domicilio y comunitarios.
- Reciben ayuda por crianza temporal o adopción.
- Están en crianza temporal o viviendo fuera del hogar familiar.
- Tienen una evaluación clínica que demuestra que tienen necesidades médicas complejas.

Coordinadores de atención médica

Los coordinadores de atención médica le ayudan a buscar servicios donde vive. Nuestros coordinadores de atención médica utilizan recursos médicos, conductuales, sociales y comunitarios para ayudar a los asegurados a manejar su propia salud. Entre los recursos comunitarios se encuentran los trabajadores de salud comunitarios [*Community Health Workers, CHW*] y los representantes de salud comunitarios [*Community Health Representatives, CHR*].

Trabajadores de salud comunitarios (CHW)

Los CHW son una extensión de su personal de Presbyterian Turquoise Care. Estas personas viven en la comunidad y están conectadas con recursos y programas para ayudarle a obtener los servicios que necesita para mantenerse sano. Los CHW son un apoyo para ayudarle a navegar por el sistema médico, ponerle en contacto con los servicios de la comunidad y proporcionarle asesoramiento y defensa de la salud.

Los CHW también pueden trabajar para sistemas médicos locales en zonas urbanas, fronterizas y rurales. Los CHW incluyen, entre otros, a los trabajadores certificados de apoyo entre pares [*Certified Peer Support Workers, CPSW*]. Un CPSW actúa como modelo para los asegurados. Un CPSW tiene experiencia en el manejo de necesidades relacionadas con la salud conductual y se encuentra en recuperación. Por eso, comprenden lo que están pasando sus compañeros que también tienen necesidades relacionadas con la salud conductual. Están capacitados y certificados para ayudar a sus compañeros a ganar esperanza y avanzar en su propia recuperación. Los CPSW actúan como defensores del consumidor. Proporcionan apoyo, información y ánimo. Realizan una amplia gama de tareas para ayudar a los

asegurados de todas las edades a recuperar la independencia en la comunidad y a manejar su propia recuperación. Los CPSW y los miembros de su comunidad que pueden ayudar son:

- Representantes de salud comunitarios (CHR)
- Asesores médicos comunitarios
- Defensores de la salud no profesionales
- Instructores de compromiso con la comunidad
- Promotores de salud entre pares
- Instructores de salud entre pares
- Promotoras (educadoras médicas)

Representantes de salud comunitarios (CHR)

El Programa CHR es un programa comunitario para nativos americanos que ayuda a los miembros de la comunidad con sus necesidades médicas. Los CHR conocen las tradiciones y prácticas de las comunidades a las que atienden y proporcionan servicios de una manera culturalmente adecuada. Pueden ayudarle con la coordinación de atención médica, el transporte, la traducción, así como servir como su defensor de la salud. Los CHR también ofrecen programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Los programas de representantes de salud comunitarios (CHR) son programas tribales que actúan como enlace médico entre el Servicio de Salud Indígena (IHS) y el miembro de la comunidad nativa americana. Aunque sus funciones son parecidas a las de los trabajadores de salud comunitarios (CHW), sus servicios pueden variar de una comunidad a otra. Además, la capacitación básica requerida de los CHR es la base para la certificación de trabajadores de salud comunitarios de Nuevo México y muchos CHR también han recibido esta certificación. Los niveles de capacitación también varían mucho y van desde la capacitación básica requerida hasta las disciplinas de nivel profesional.

Para empezar con la coordinación de atención médica

Para saber si podría beneficiarse de asistencia adicional, primero debe completar su evaluación de riesgos de salud (HRA). Si el resultado de su evaluación indica que necesita servicios de coordinación de atención médica, le llamaremos para programar una cita con un coordinador de atención médica que llevará a cabo una evaluación integral de necesidades (CNA) en su domicilio. La CNA determinará el nivel de coordinación de atención médica que necesita.

Luego, se elabora un plan de atención médica basada en la evaluación. Usted, sus proveedores de atención médica y otras personas de su elección colaborarán para preparar su plan de atención médica.

Si necesita coordinación de atención médica y acepta participar, se le asignará un coordinador

de atención médica. Nuestro personal de coordinación de atención médica le dará todos los

detalles que necesita saber sobre cómo funciona el proceso de coordinación de atención médica. Le explicará cómo puede beneficiarse de su participación y le dará los datos de contacto del coordinador de atención médica.

Al mínimo, un coordinador de atención médica realizará una evaluación del domicilio de las personas con las siguientes necesidades:

- Enfermedad aguda o terminal
- Retraso del desarrollo intelectual
- Limitaciones funcionales
- Ingreso hospitalario
- Trasplante de órganos
- Alto uso de la sala de emergencias
- Embarazo de alto riesgo
- Referido a CARA (Ley Integral de Adicción y Recuperación)
- Médicamente frágil o delicado
- Ubicación médica fuera del estado
- Implicados en el sistema judicial
- Viven en una residencia de ancianos
- Reingreso hospitalario en los 30 días calendario siguientes al alta
- Diagnóstico de salud conductual, incluso un trastorno de salud mental o por consumo de sustancias adictivas que afectan negativamente a áreas de su vida
- Menor bajo custodia del estado

Reconocemos que los menores bajo custodia del estado tienen una serie de necesidades debidas a sus experiencias únicas. Satisfacer estas necesidades es crucial para su bienestar y desarrollo. Los niños y jóvenes bajo custodia del estado contarán con un personal de coordinación de atención médica especialmente capacitado. Dicho personal utiliza sus conocimientos especializados para ayudar a los CISC asegurados a satisfacer sus necesidades médicas y coordinar con los distintos sistemas que apoyan a los jóvenes. Algunos de estos detalles se incluyen en la Guía de Navegación Familiar. Se trata de un conjunto de herramientas de fácil acceso con información sobre:

- Cómo obtener acceso al Directorio de Proveedores de Atención Médica.
- La disponibilidad de la envoltura de alta fidelidad [*high-fidelity wraparound, HFW*].
    - La envoltura de alta fidelidad es un enfoque de coordinación de atención médica intensiva. Utiliza un proceso basado en equipo para maximizar los puntos fuertes y abordar las necesidades subyacentes. El personal de HFW se forma mediante la orientación y elección o discreción del joven y de la familia. Debe incluir apoyos naturales, informales y formales. Unos ejemplos de apoyos naturales informales y formales son un familiar (natural), un pastor (informal) y un trabajador del servicio de protección (formal).
- Cómo obtener acceso a los servicios de coordinación de atención médica a través de Presbyterian Turquoise Care.
- Cómo solicitar servicios.

- Datos de contacto del Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian, nuestro socio de transporte, PresRN (línea de asesoramiento de enfermería) y otros recursos útiles.

Recibirá una Guía de Navegación Familiar de su coordinador de atención médica].

Si cree que usted o su hijo(a) han tenido un cambio en las necesidades de atención médica que requiere un mayor nivel de coordinación de atención médica, o si necesita ayuda para obtener acceso a los servicios mientras se encuentra fuera del estado, puede llamar a un coordinador de atención médica. Puede ponerse en contacto con un coordinador de atención médica de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m., si llama al **(505) 923-8858** o al número gratuito **1-866-672-1242** para que le ayuden. Si ya tiene un coordinador de atención médica, puede llamarle directamente o utilizar el número anterior.

Manejo de enfermedades

El manejo de enfermedades puede ayudarle a controlar el asma, las enfermedades cardíacas, la diabetes y la hipertensión. Además, trabajamos con adolescentes que sufren depresión. Si tiene que acudir a la sala de emergencias o al hospital por alguno de estos problemas médicos, podría recibir asesoramiento médico para su enfermedad. Los asegurados con diabetes que tengan altos niveles de azúcar en la sangre o colesterol "malo" pueden recibir apoyo de un asesor de salud.

El manejo de enfermedades se realiza por medio de nuestro personal de asesoramiento telefónico y coordinación de atención médica. Se le pondrá en contacto con un asesor de salud o un coordinador de atención médica. El asesor de salud o el coordinador de atención médica le ayudarán a preparar un plan para llevar un estilo de vida sano. Este programa se ha elaborado para ayudarle y animarle. Este programa se le ofrece sin costo alguno.

Usted y su asesor de salud o coordinador de atención médica hablarán sobre:

- Lo que le ha funcionado en el pasado
- Lo que le impide
- Los hábitos que puede cambiar
- Cómo preparar, planificar y dar pequeños pasos hacia un estilo de vida más saludable

Los asesores de salud y los coordinadores de atención médica están disponibles por teléfono. Disponemos de asesores de salud y coordinadores de atención médica que hablan español. Si desea empezar, favor de llamarnos a nuestra línea de ingreso de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m., al **(505) 923- 8858** o al número gratuito **1-866-672-1242**.

La participación en este programa es voluntaria. Si en algún momento desea dejar el programa, sólo tiene que llamar a un asesor de salud o coordinador de atención médica de Presbyterian Turquoise Care y avisarle.

Tarjetas de asegurado

Todos los asegurados reciben una tarjeta de identidad. Recibirá su tarjeta de asegurado en un envío aparte del Manual del Asegurado. Además, puede obtener acceso a su tarjeta de asegurado en línea en myPRES MEMBERConnect.

Su tarjeta de asegurado de Presbyterian Turquoise Care es sólo para su uso. Es un documento importante para ayudarle a obtener los servicios de atención médica que necesita. Debe proteger su tarjeta de asegurado como protege su licencia de conducir, chequera u otra información personal. Si usted u otra persona utilizan indebidamente su tarjeta de asegurado o su número de identificación; por ejemplo, regalar, prestar o vender la tarjeta o la información que contiene, podría perder sus beneficios.

Guarde su tarjeta de asegurado en un lugar seguro. Si pierde su tarjeta de asegurado, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Otros seguros y Medicare

No deje de avisar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian y a cualquier proveedor de atención médica que le atienda si usted o su familia tienen otro seguro médico o Medicare. Esto nos ayuda a nosotros y a su PCP a saber quién debe pagar sus facturas médicas. Necesitamos esta información para la facturación, pero no cambiarán los servicios que puede recibir.

Elegibilidad doble

Si está inscrito tanto en Medicaid como en Medicare, tiene **"elegibilidad doble ".** Eso significa que utiliza más de un plan de beneficios para todos sus beneficios médicos.

Su inscripción en Presbyterian Turquoise Care no cambiará sus beneficios de Medicare. Presbyterian Turquoise Care trabajará con su PCP de Medicare para coordinar los beneficios de:

- Atención médica intensiva
- Salud conductual
- Servicios y apoyo a largo plazo
- Farmacia
- Atención médica primaria

Esta coordinación será más fácil si tiene un plan Presbyterian Medicare Advantage*. Si tiene preguntas sobre nuestro plan Presbyterian Medicare Advantage para asegurados con elegibilidad doble, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian al **(505)-923-5264** o al número gratuito **1-866-757-5264**.

**Los planes de Presbyterian Medicare Advantage incluyen Presbyterian Senior Care (HMO) / (HMO-POS), Presbyterian UltraFlex (HMO-POS), Presbyterian Dual Plus (HMO D-SNP) y Presbyterian MediCare PPO.*

Demandas de seguro por servicios médicos

Si recibe una factura o una demanda por los servicios cubiertos que ha recibido, favor de no pagarla. Presbyterian Turquoise Care pagará la cantidad cubierta. Envíenos la factura o demanda a la dirección indicada a continuación:

Presbyterian Customer Service Center
P.O. Box 27489
Albuquerque, NM 87125-7489

Tenga en cuenta que es posible que se le facturen servicios o productos no cubiertos por Medicaid.

Si consulta a un proveedor de atención médica sin un referido o sin obtener una autorización previa cuando es necesaria y se deniega la demanda de seguro, es posible que se le facture.

Los proveedores de atención médica pueden facturarle o pueden enviar su cuenta a cobranzas para cobrar el dinero que les debe a ellos o a su plan de seguro médico. Su proveedor de atención médica no puede facturarle una demanda de seguro denegada si no ha seguido las reglas del programa Presbyterian Turquoise Care. Sin embargo, usted no perderá sus beneficios de Medicaid si no paga la factura a un proveedor de atención médica por servicios no cubiertos.

Capítulo 2 - Beneficios cubiertos

Autorización previa y administración de la utilización

Presbyterian Turquoise Care quiere asegurarse de que reciba la mejor atención médica, en el entorno adecuado y en el momento debido. Una de las formas en que ayudamos a nuestros asegurados a recibir la atención médica adecuada es con la autorización previa de algunos servicios médicos.

Algunos servicios médicos y medicamentos necesitan la autorización previa de Presbyterian Turquoise Care antes de que pueda recibirlos. Esto significa que tenemos que aprobar el servicio antes de que lo reciba. Estas solicitudes se aprueban o deniegan conforme a sus beneficios y si el servicio es médicamente necesario (requerido). Su PCP o especialista solicitarán las autorizaciones previas en su nombre. Consulte a su proveedor de atención primaria o especialista antes de recibir los servicios. Le informaremos del estado de su solicitud. Si no se aprueba su autorización previa, recibirá una carta para informarle del motivo y de sus derechos de apelación. Consulte el Apéndice A para saber cuáles servicios pueden necesitar autorización previa.

Presbyterian Health Plan no recompensa ni paga a los proveedores de atención médica por no prestar servicios o por no dar referidos para recibir atención médica. Sus proveedores de atención médica y el personal de Presbyterian Health Plan tienen en cuenta estos factores cuando toman decisiones con respecto a su atención médica:

- Si el servicio o la atención médica están cubiertos por su plan de seguro médico
- Si el servicio o la atención médica se basan en sus beneficios y necesidades médicas

Cómo ponerse en contacto con nosotros si tiene preguntas sobre la autorización previa

Puede ponerse en contacto con nosotros si necesita ayuda o tiene preguntas sobre una autorización previa. Para obtener más información, favor de llamar o escribir al departamento de autorización previa (administración de la utilización) al número o la dirección que se indican a continuación. Estamos a su disposición para ayudarle. Además, puede ponerse en contacto con el Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian para averiguar el estado de su solicitud de autorización previa.

Autorización previa (administración de la utilización): Datos de contacto	
Inglés y español:	En Albuquerque: **(505)** 923-5200 Fuera de Albuquerque: **1-888-977-2333** (llamada gratuita)
Navajo/Diné:	En Albuquerque: **(505) 923-5157** Fuera de Albuquerque: **1-888-806-8793** (llamada gratuita)
Sordos o con dificultades auditivas:	TTY: 711
Autorización previa (administración de la utilización): Datos de contacto	
Menores bajo custodia del estado (CISC) asegurados	En **Albuquerque: (505) 923-8417** o Fuera de **Albuquerque: 1-844-233-4887** (llamada gratuita)
Dirección postal:	Presbyterian Turquoise Care Attn: Prior Authorization Dept. P.O. Box 27489 Albuquerque, NM 87125-7489
Correo electrónico:	**info@phs.org**

Tabla 6. Datos de contacto para autorizaciones previas

Beneficios cubiertos

Presbyterian Turquoise Care ofrece una gama completa de servicios y **beneficios cubiertos**. Estos incluyen servicios y apoyo físicos, conductuales y a largo plazo. Se aplican las **restricciones del plan de beneficios alternativos** e incluyen servicios en un hospital/centro de enfermería o de rehabilitación aguda a largo plazo. La cobertura se limita a estancias temporales como un nivel de atención médica inferior a la de un hospital de atención médica aguda cuando sea médicamente necesario y el plan de alta para el beneficiario sea el regreso eventual a casa. Algunos beneficios y medicamentos cubiertos pueden requerir autorización previa. Algunos beneficios sólo están cubiertos para los asegurados que cumplen los criterios de atención médica a largo plazo.

Las directrices del programa Medicaid pueden restringir algunos beneficios. La División de Asistencia Médica de Nuevo México [*New Mexico Medical Assistance Division*] puede agregar

o eliminar beneficios en cualquier momento. **Todo servicio cubierto que reciba tiene que ser médicamente necesario (requerido)**.

El tipo y la cantidad de servicios que necesita dependen de su estado de salud. Por ejemplo, puede necesitar un determinado número de consultas de fisioterapia para una pierna rota y un número distinto de consultas de fisioterapia para un derrame cerebral. La duración de estos servicios también puede ser diferente. Si tiene preguntas referentes a sus beneficios de Presbyterian Turquoise Care, favor de llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Los beneficios cubiertos se enumeran en el Apéndice A. Los beneficios no cubiertos se enumeran en el Apéndice B.

Salud conductual

Puede haber ocasiones en que necesite ayuda para mejorar o mantener su salud mental, su bienestar social o emocional o pueda necesitar ayuda con problemas relacionados con el alcohol o las drogas. Presbyterian Turquoise Care incluye muchos servicios de salud conductual que le permiten obtener los servicios y el tratamiento que necesita. Estamos aquí para apoyar su recuperación.

Hay cuatro formas de conseguir atención de salud conductual:

1. Llame a su proveedor de salud conductual.
2. Llame a su PCP. Le ayudará a obtener la atención que necesita.
3. Llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓). Podemos ayudarle a buscar un proveedor de salud conductual de la red para hacer su evaluación y tratarle.
4. Visite **www.phs.org/virtual-pres** y seleccione el mosaico de ***Virtual Talk Therapy*** **(terapia conversacional virtual)** para las opciones de terapia de conversación y manejo de medicamentos.

Si necesita que le lleven a una consulta con un proveedor de salud conductual, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) para programar su transporte.

Cuando debe conseguir atención de salud conductual

Usted es quien mejor se conoce, pero hay algunos signos comunes que indican que podría necesitar ayuda con su salud mental o con su consumo de drogas o bebidas alcohólicas. Si estos signos se aplican a su caso y desea recibir ayuda para abordar estas necesidades, debe programar una cita con un proveedor de salud conductual:

Sentimientos	Conectar con la gente
• Muy preocupado, asustado, triste o abatido • Mucho más enfadado o irritado de lo normal • Grandes cambios de humor, incluso altibajos • Muy cansado o con poca energía, o desinteresado en hacer cosas que le gustan	• Le es difícil comprender o relacionarse con las personas de su vida. • Evita a los amigos, la familia y las actividades sociales • Cambia a menudo de amigos en poco tiempo
Pensamientos	**Señales de necesidad de ayuda en los menores**
• Pensamientos suicidas (como escapar de la vida o no querer seguir vivo). **Llame o envíe un mensaje de texto al 988, o platique en línea en https://988lifeline.org/chat, para hablar con un consejero cualificado a cualquier hora del día o de la noche.** • Pensamientos de hacerse daño a sí mismo o a otra persona • Pensamientos que parecen "confundidos" • Le es difícil concentrarse o recordar cosas • Todos sus pensamientos giran en torno a una cosa o una idea en la que no puede dejar de pensar (como su aspecto, las bebidas alcohólicas, que le va a pasar algo malo) • Pensamientos que no son reales o no es posible que sean reales • Sólo puede centrarse en conseguir y consumir bebidas alcohólicas o drogas	Si le preocupa un niño pequeño, aquí presentamos unas señales de las que debe estar al tanto: • Cambios en su rendimiento escolar • Demasiada preocupación o ansiedad • Ser inusualmente temeroso e inseguro • Pesadillas frecuentes • Actuación hiperactiva • No sigue a menudo las instrucciones de los adultos o se muestra agresivo • Berrinches frecuentes • Necesita mucho consuelo

• No puede hacer frente a su vida cotidiana	
Cambios corporales	**Comportamiento**
• A veces se siente mal y no sabe por qué (dolores de cabeza, de estómago y dolores y molestias que vuelven a aparecer). • Cambios en la forma de dormir • Cambios en su alimentación • Necesidad de consumir drogas o bebidas alcohólicas cada vez más a menudo para no enfermarse o sentir dolor.	• No cuidar de sí mismo (bañarse, tener un espacio vital limpio/seguro o faltar a las consultas con su proveedor de atención médica). • Tener consecuencias de su comportamiento (como tener problemas en el trabajo, perder amistades u olvidar sus compromisos). • Involucrarse con el sistema judicial debido a cambios en su salud mental o por el consumo de drogas o bebidas alcohólicas. • Utilizar medicamentos recetados para fines que no desea comunicar a su proveedor de atención médica o a sus seres queridos.

Tabla 7. Cuando debe conseguir atención de salud conductual

No se necesita referido

No necesita un referido en lo absoluto para recibir servicios de salud conductual. Puede acudir directamente a un proveedor de salud conductual para obtener ayuda. La atención de salud conductual es atención médica y recomendamos que informe a su PCP si está recibiendo estos servicios.

Emergencias de salud conductual

Si usted o un ser querido tiene una emergencia o sufre cualquier tipo de crisis emocional, problema de salud mental o de consumo de sustancias adictivas (por ejemplo, si tiene ganas de hacerse daño a sí mismo o a los demás, o si no es capaz de cuidar de sí mismo), puede conseguir ayuda, 24 horas al día, los siete días de la semana. Haga una de estas cosas para obtener ayuda inmediata:

- Llame o envíe un mensaje de texto a la Línea de Crisis y Acceso de Nuevo México [*New Mexico Crisis and Access Line, NMCAL*] al **988** o platique en línea en **https://988lifeline.org/chat**
- Acuda al centro de emergencias más cercano
- Llame al **911**

Algunos servicios necesitan autorización previa. Consulte el Apéndice A.

Manejar su bienestar en general

El manejo de su bienestar es un proceso de toma de decisiones que favorece una buena salud general, incluso la salud física, social/emocional y mental. Parte de la toma de decisiones que favorece el bienestar consiste en comprender cómo la salud física y conductual están relacionadas con la calidad de vida en general. Por ejemplo, si tiene un problema médico crónico como diabetes o depresión, puede afectar a su bienestar en general, especialmente si no se están tratando. Presbyterian Turquoise Care apoya y fomenta una vida sana. Le proporcionamos herramientas y recursos de salud que pueden ayudarle a forjar un camino hacia el bienestar.

Las herramientas de educación médica están disponibles en **www.phs.org/HealthWellness.** Estas herramientas de educación médica le permiten:

- Buscar información médica
- Buscar información sobre su problema médico
- Consultar temas de bienestar y prevención
- Ver vídeos relacionados con la salud
- Manejar su salud
- Verificar sus síntomas

Para obtener materiales de educación médica en las herramientas, recursos y programas de apoyo, favor de visitar la página de información sobre bienestar y salud en **www.phs.org/HealthWellness**. Para más información sobre educación médica, visite **www.phs.org/health-plans/understanding-health-insurance**.

Otro recurso es las Ocho Dimensiones del Bienestar (Figura 1). Considérelo una hoja de ruta de los diversos aspectos de su vida que contribuyen al bienestar. ¿Tiene un buen sistema de apoyo? ¿Tiene problemas médicos crónicos que requieren atención médica? ¿Vive en un entorno saludable? Piense en estos ejemplos mientras reflexiona sobre las Ocho Áreas de Bienestar en su vida. Piense en cómo podría mejorar sus propias áreas y forjar su propio camino hacia el bienestar.

Ocho dimensiones del bienestar

Figura 1. Ocho dimensiones del bienestar
Utilizado con permiso de Peggy Swarbrick, PhD, OTR, CPRP

Recuperación, resiliencia y bienestar

La recuperación, la resiliencia y el bienestar son pilares fundamentales en nuestro camino hacia una vida equilibrada y gratificante. La recuperación es el proceso de recuperar el equilibrio y el bienestar después de enfrentarse a retos, y se basa en la fuerza y el valor necesarios para superar los obstáculos. La resiliencia, estrechamente vinculada a la recuperación, se refiere a nuestra capacidad para adaptarnos a las dificultades, recuperarnos de la adversidad y resurgir más fuertes y capaces. El bienestar se centra en mantener un estado óptimo de salud y bienestar, integrando las prácticas de salud mental, física y emocional en nuestras vidas cotidianas. Juntos, estos principios nos guían para forjar una comunidad de apoyo en la que cada persona está capacitada para seguir su camino hacia la salud, demostrando que, a través de la perseverancia, el apoyo y el autocuidado, podemos alcanzar un estado de armonía y prosperar en todos los aspectos de la vida.

La recuperación de los menores bajo custodia del estado es una experiencia de curación y crecimiento, marcado por una atención compasiva y un apoyo personalizado. Reconoce los retos únicos que enfrentan estos menores y se basa en la importancia de crear un entorno enriquecedor que fomenta la resiliencia, la confianza y el bienestar emocional. Con los esfuerzos constantes y dedicados de cuidadores, terapeutas y personas de la comunidad, se

orientan los menores hacia la superación de traumas pasados, el establecimiento de relaciones positivas y el desarrollo de un sentimiento de seguridad y pertenencia. Nuestro enfoque garantiza que cada menor reciba la atención médica individualizada y los recursos necesarios para prosperar, lo cual realiza nuestro compromiso con su recuperación y éxito en general.

Algunos de los apoyos claves que pueden necesitar los menores bajo custodia del estado son:

- Entorno estable y seguro donde puedan sentirse seguros y protegidos de todo daño
- Servicios de salud física y mental adaptados a sus necesidades
- Apoyos educativos para abordar cualquier deficiencia de aprendizaje o necesidad de educación especial
- Formación de habilidades para la vida que los prepare para una vida independiente, incluso conocimientos financieros, preparación para el empleo y habilidades para la vida diaria.
- Defensa jurídica para navegar por el sistema legal y garantizar la protección de sus derechos.
- Apoyo a las personas que cumplan la edad límite del sistema y pasan a la edad adulta

Presbyterian Turquoise Care quiere ayudarle a establecer sus propios objetivos de recuperación y resistencia. Trabajaremos con usted para desarrollar las herramientas que necesita para alcanzar sus objetivos de bienestar. Estos objetivos pueden incluir:

- Sentido de pertenencia
- Un lugar seguro para vivir
- Días llenos de propósito
- Habilidades para alcanzar el bienestar
- Una voz fuerte en su propio tratamiento y recuperación
- Esperanza y confianza en sí mismo y en su futuro

Nuestro personal de recuperación y resiliencia está disponible para ayudar a los adultos con necesidades graves y persistentes de salud conductual a fin de que logren sus objetivos de bienestar. Además, ayudamos a niños y adolescentes con necesidades relacionadas con su salud conductual a aprender habilidades que les ayuden a tener éxito en la escuela y en casa. Queremos ayudar a los niños y adolescentes a lograr su mejor nivel de vida. Utilizamos las ideas de recuperación y resiliencia descritas anteriormente para prestar servicios de salud conductual a nuestros asegurados.

Servicios de autoayuda y recuperación

Los grupos de autoayuda reúnen a personas con experiencias comunes. Los grupos tratan problemas de salud física y conductual. Por ejemplo, trastornos por consumo de sustancias

adictivas, violencia intrafamiliar, apoyo en casos de duelo y pérdida, y más. Un **centro**

comunitario de recursos para el bienestar [*community wellness resource center, CWRC*] es un lugar seguro y de apoyo dirigido por y para las personas que viven con problemas de salud conductual.

La autoayuda es una parte valiosa de la recuperación. Permite a las personas ser más resistentes y lograr el bienestar. La autoayuda puede afectar positivamente la salud conductual y física de una persona. Para obtener más información sobre las oportunidades de autoayuda, como el apoyo entre pares o los CWRC en donde usted vive, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓). **Estos servicios están disponibles a nivel local; por lo general, a bajo costo o sin costo alguno. Estos servicios no forman parte de sus beneficios de Turquoise Care**.

Están disponibles los servicios de recuperación. Si desea más información sobre cómo obtener los servicios de recuperación donde usted vive, favor de llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Análisis conductual aplicado (ABA)

El análisis conductual aplicado [a*pplied behavior analysis, ABA*] es una forma de terapia que se utiliza para ayudar a las familias de personas que padecen el trastorno del espectro autista [*autism spectrum disorder, ASD*] a adquirir, mejorar o mantener las habilidades sociales, conductuales y de la vida diaria necesarias para desenvolverse con éxito en el hogar y en el entorno comunitario.

Presbyterian Turquoise Care cubre los servicios de ABA si son médicamente necesarios y por un diagnóstico de ASD, o aquellos en riesgo de padecer ASD.

Si quiere empezar a recibir estos servicios, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) y dígales que está buscando servicios para el autismo o para un niño en riesgo de desarrollar autismo. Presbyterian Turquoise Care también le ayudará a coordinar la atención médica con los proveedores si actualmente está recibiendo estos servicios. Puede calificar para recibir más servicios aparte de los que ha estado recibiendo hasta la fecha. Nuestro personal especializado en cuidados del autismo puede comenzar a trabajar con usted en los próximos pasos.

Servicios y apoyos a largo plazo

Presbyterian Turquoise Care incluye servicios y apoyo a largo plazo que pueden prestarse en su domicilio, en un entorno residencial o en una institución como un centro de enfermería. Para recibir servicios y apoyo a largo plazo, debe cumplir los requisitos del nivel de atención médica en un centro de enfermería [*Nursing Facility Level of Care, NFLOC*]. Estos servicios deben ser **médicamente necesarios (requeridos)** para que pueda recibirlos. Si cumple los

requisitos, puede optar por recibir beneficios comunitarios y/o servicios de un centro de enfermería. Existe un nivel de atención médica continua en centro de enfermería [*Continuous Nursing Facility Level of Care*] para los asegurados que se espera que siempre cumplan los requisitos del nivel de atención médica en centro de enfermería y otros criterios adicionales.

Los servicios de beneficios comunitarios le ayudan a permanecer en su casa o en un entorno comunitario de forma segura. Son servicios y apoyo a largo plazo que se prestan en su casa o en la comunidad. Si reúne los requisitos para recibir servicios de beneficios comunitarios, tiene la opción de elegir la forma de obtenerlos. Puede obtenerlos por medio del Programa de Beneficios Comunitarios basados en Agencias [*Agency-Based Community Benefits, ABCB*] o el Programa de Beneficios Comunitarios Autodirigidos [*Self-Directed Community Benefits, SDCB*].

Para recibir servicios y apoyo a largo plazo, un coordinador de atención médica tiene que hacer una evaluación en su casa. La evaluación determinará sus necesidades y los servicios que le ayudarán en la comunidad. Si cumple los requisitos, recibirá la aprobación por un año. Una vez que haya sido aprobado, su coordinador de atención médica visitará su hogar al menos una vez al año para volver a evaluar su situación. Si desea más información sobre los requisitos para recibir servicios y apoyo a largo plazo o beneficios comunitarios, o sobre cómo obtener acceso a estos servicios, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Los servicios y apoyo a largo plazo del Programa de Beneficios Comunitarios basados en Agencias cubiertos por Presbyterian Turquoise Care se pueden encontrar en el Apéndice A, página 105.

Servicios y apoyo a largo plazo del Programa de Beneficios Comunitarios Autodirigidos (SDCB)

Si cumple los requisitos para recibir servicios y apoyo a largo plazo, tiene la opción de autodirigir sus cuidados si ha estado recibiendo beneficios comunitarios basados en agencias por al menos 120 días. Esto significa que usted o alguien que usted elija pueden seleccionar, contratar, despedir y capacitar a los proveedores de cuidados de sus beneficios comunitarios a largo plazo. Además, tiene que preparar un presupuesto y un plan de atención médica para sus beneficios comunitarios. Puede dirigir sus propios servicios de SDCB. Su coordinador de atención médica puede darle más información y explicarle sus opciones. Puede ayudarle a decidir qué opción es la más adecuada para usted. Los servicios de SDCB cubiertos por Presbyterian Turquoise Care se encuentran en el Apéndice A, página 105.

*Los nuevos asegurados que reúnan los requisitos para el Programa de SDCB pueden utilizar hasta $2.000 para bienes y servicios iniciales. Pueden utilizar este beneficio y cambiarlo por

artículos como una computadora, una impresora o una máquina de fax para empezar a manejar sus beneficios comunitarios autodirigidos.

Hay restricciones anuales que rigen algunos servicios de SDCB para los nuevos asegurados que ingresen en el SDCB a partir del 1º de enero del 2019.

Servicios dentales

Presbyterian Turquoise Care le ayuda a cuidar sus dientes y encías. Haga una cita pronto para exámenes dentales de rutina. Si comienza ahora con los exámenes dentales de rutina producirá una mejor salud dental y física de por vida, tanto para usted como para sus hijos. Debe elegir un dentista de la sección de proveedores de atención dental del *Directorio de Proveedores de Atención Médica de Presbyterian Turquoise Care*. Puede encontrar el Directorio de Proveedores de Atención Médica en nuestro sitio web **https://www.phs.org/health-plans/turquoise-care-medicaid** en Documentos del plan [*Plan Documents*].

- Llame a su dentista para programar una cita. Antes de programar la cita, averigüe si los servicios están cubiertos por Presbyterian Turquoise Care.
- Se limitan algunos exámenes y servicios.

Servicios dentales preventivos

La cobertura de los servicios dentales es limitada. Consulte a continuación algunas de las restricciones. Su proveedor de atención dental puede decirle si los servicios están cubiertos por Presbyterian Turquoise Care. Los servicios preventivos incluyen:

Servicios dentales preventivos	
Limpiezas dentales	Una limpieza cada seis meses para los menores de 21 años y para los asegurados de 21 años en adelante con discapacidades del desarrollo. Una limpieza cada 12 meses para los asegurados de 21 años en adelante.
Selladores molares	El servicio sólo está cubierto para los menores de 21 años. Solo un tratamiento por diente cada cinco años.
Tratamiento de fluoruro	Los tratamientos tópicos con barniz de fluoruro están cubiertos dos veces al año para las personas de seis (6) meses a 20 años. Un tratamiento cada 12 meses para los asegurados de 21 años en adelante. Un dentista de la red de Presbyterian Turquoise Care o un PCP tienen que proporcionar los tratamientos.

Tabla 8. Servicios dentales preventivos

Otros servicios dentales cubiertos (con restricciones)

Los servicios que se indican a continuación también están cubiertos, pero tienen restricciones. Algunos servicios también necesitan autorización previa. Su proveedor de atención dental de Presbyterian Turquoise Care podrá decirle si cubrimos los servicios. Los servicios cubiertos incluyen:

- Servicios diagnósticos como exámenes, incluso en caso de emergencia
- Servicios de emergencia
- Extracciones
- Cirugía oral
- Sustitución de dientes
- Tratamiento de los nervios y vasos sanguíneos del interior del diente, como tratamiento de endodoncia
- Uso de aparatos de ortodoncia u otros procedimientos para corregir y enderezar los dientes (si cumple las directrices)
- Radiografías

Servicios de emergencia

Si está muy enfermo, necesita ayuda psiquiátrica inmediata o tiene una lesión que cree que debe tratarse de emergencia, llame al **911** o al número de emergencias de su zona. Además, puede acudir a la sala de emergencias.

En caso de emergencia, puede acudir a cualquier hospital o centro clínico que proporcione atención médica de emergencia. No necesita aprobación ni autorización previa de Presbyterian Turquoise Care ni de su PCP para recibir atención médica de emergencia. Debe informar a su PCP tan pronto como pueda si recibe atención médica de emergencia.

El Directorio de Proveedores de Atención Médica enumera los lugares de la red de Presbyterian Turquoise Care a los que puede acudir para recibir servicios de emergencia y servicios posteriores a la estabilización.

Algunos ejemplos de **emergencias** son:

- Huesos rotos
- Brazos, piernas, dedos de las manos o de los pies cortados
- Dificultad para respirar
- Ojos lesionados
- Pérdida del conocimiento (desmayo)
- Envenenamiento
- Quemaduras graves
- Sentimientos incontrolables de querer hacerse daño a sí mismo o a los demás
- Hemorragias incontroladas
- Dolores de pecho muy fuerte u otro dolor

Los profesionales de atención médica y las enfermeras de la sala de emergencias atienden a personas que están tan enfermas que podrían empeorarse o morir si no reciben atención médica de inmediato. Es importante acudir a un centro de emergencias sólo en caso de verdadera emergencia.

Si tiene otros síntomas que no son graves y no está seguro de si necesita acudir a la sala de emergencias, siga las pautas de *Opciones antes de acudir a la sala de emergencias* que se presentan a continuación.

Opciones antes de acudir a la sala de emergencias	
Llame a la línea de asesoramiento de enfermería PresRN	El número gratuito es **1-888-730-2300**. Puede hablar con una enfermera local, 24 horas al día, los siete días de la semana, incluso los días festivos. La enfermera le hará preguntas y le dirá lo que tiene que hacer o dónde acudir para recibir atención médica.
Utilice las videoconsultas	Las videoconsultas de PHP proporcionan acceso en cualquier momento a los proveedores de atención médica autorizados en Nuevo México. No hay necesidad de una cita. Hable con un proveedor de atención médica de día o de noche con su teléfono inteligente, tableta o computadora con cámara web. Para obtener más información sobre las videoconsultas de PHP, inicie sesión en myPRES.
Llame al consultorio de su proveedor de atención primaria	El proveedor de atención primaria le indicará dónde debe ir para recibir atención médica.
Acuda a la sala de emergencias	Las clínicas de atención médica urgente son para los momentos en que necesita atención médica inmediata, pero no es una emergencia. La mayoría están abiertas por la noche y los fines de semana. Una clínica de atención médica urgente puede llevar menos tiempo que una visita a la sala de emergencias del hospital (ER).

Tabla 9. Opciones antes de acudir a la sala de emergencias

¿Es una emergencia? Cómo decidir

Usted tiene una emergencia si:

- Utiliza su buen juicio, en medida de lo razonable; **y**
- Tiene un problema médico o conductual grave (incluso dolor intenso); **y**
- Cree que su salud puede dañarse gravemente si no recibe atención médica de inmediato; **o**

- Cree que una función corporal, una parte del cuerpo o un órgano pueden resultar dañados si no recibe atención médica de inmediato.

Más información sobre la atención médica de emergencia

Además, puede ser una emergencia si la salud de un familiar o de un feto pone en peligro su vida o corre el riesgo de sufrir problemas médicos a largo plazo.

Presbyterian Turquoise Care no denegará una demanda de seguro por servicios de emergencia. Es así, aunque los trabajadores de la sala de emergencias decidan que su problema médico no es una emergencia.

Sin embargo, si el proveedor de atención médica de la sala de emergencias determina que su enfermedad no es grave ni pone en peligro su vida, es posible que tenga que esperar mucho tiempo para que le atiendan. La atención médica que no sea de emergencia se define como cualquier servicio médico prestado para evaluar y tratar todo problema médico de tal manera que una persona prudente, que posea un conocimiento corriente de medicina y salud, determina que no es necesaria la atención médica inmediata no programada.

Atención médica de seguimiento tras una emergencia

Después de una visita a la sala de emergencias, necesitará atención médica de seguimiento con su proveedor de atención primaria. Esto se conoce como **atención médica posterior a la estabilización**. Mantendrá su salud estable o le ayudará a mejorar o resolver su problema médico. Es posible que reciba atención médica posterior a la estabilización en un hospital u otro centro clínico. Presbyterian Turquoise Care cubre esta atención médica.

Para otra atención médica de seguimiento, como para surtir los medicamentos recetados o la quitar los puntos de sutura o un yeso, acuda al consultorio de su proveedor de atención primaria.

Atención médica de emergencia fuera de la red de Presbyterian

Usted se encuentra fuera de la zona de servicio de Presbyterian Turquoise Care si:

- Se encuentra fuera de Nuevo México (pero no fuera de los Estados Unidos)
- Acude a un proveedor de atención médica que no está en nuestra lista de proveedores de atención médica de Presbyterian Turquoise Care

Esto se conoce como estar **fuera de la zona**. Cuando se encuentre fuera de la zona de cobertura, **sólo** cubriremos su atención médica de emergencia.

Más información sobre la atención médica fuera de la zona

- Si se encuentra fuera de la zona y tiene una emergencia que ponga en peligro su vida, acuda al proveedor de servicios de emergencia más cercano. Tiene que mostrarles su tarjeta de asegurado de Presbyterian Turquoise Care.
- Si está fuera de la zona y la atención médica que necesita no es para algo que ponga en peligro su vida, llame a nuestra línea de asesoramiento de enfermería PresRN. El número gratuito es **1-888-730-2300**. La enfermera le ayudará a decidir los pasos a seguir para recibir atención médica.
- Puede utilizar las videoconsultas de PHP en cualquier momento y en cualquier lugar de los Estados Unidos, incluso por la noche, los fines de semana y los días festivos.

Los servicios médicos prestados fuera de los Estados Unidos no están cubiertos.

Atención médica urgente

Si necesita tratar rápidamente una enfermedad o lesión leve, acuda a un centro de atención médica urgente para recibir la ayuda que necesita. Una consulta en un centro de atención médica urgente es la mejor opción si su enfermedad no se considera una emergencia, pero necesita atención médica en un plazo de 24 horas. Unos ejemplos son:

- Accidentes y caídas
- Hemorragias/Cortaduras: que no sangran demasiado, pero requieren puntos de sutura
- Dificultades respiratorias (por ejemplo, asma de leve a moderado)
- Servicios de diagnóstico, incluso radiografías y pruebas de laboratorio
- Irritación y enrojecimiento de los ojos
- Fiebre o gripe
- Fracturas y roturas de huesos pequeños (por ejemplo, los dedos de las manos y los pies)
- Problemas de espalda moderados
- Lesiones físicas, como lesiones en el hombro por las cuales no se puede utilizar el brazo
- Fuerte dolor de garganta o tos
- Sarpullidos e infecciones de la piel
- Torceduras y distensiones
- Infecciones del tracto urinario
- Vómitos, diarrea o deshidratación

Unos ejemplos de enfermedades que no **requieren atención médica urgente** son:

- Goteo nasal o resfriado
- Dolor de garganta
- Dolor de estómago

Puede programar en línea las citas de atención médica urgente en persona el mismo día en [**www.phs.org/locations/urgent-care**:

1. Seleccione **Ubicaciones [*Locations*]**
2. Haga clic en **Clínicas de atención médica urgente [*Urgent Care Clinics*]**
3. Haga clic en el botón de **Programar ahora [*Schedule Now*]**

Para conocer las opciones virtuales de atención médica urgente, visite **www.phs.org/virtual-pres** y seleccione el mosaico de **atención médica urgente virtual [*Virtual Urgent Care*]**.

No utilice la programación en línea si tiene una emergencia médica o necesita atención médica inmediata. Acuda al departamento de emergencias más cercano o llame al 911. Si no puede asistir a la cita o necesita cambiarla, llame al número que aparece en el correo electrónico de recordatorio de la cita.

Servicios de planificación familiar

Presbyterian Turquoise Care ofrece servicios de planificación familiar y de salud reproductiva a todos nuestros asegurados, incluso a los adolescentes. Tiene derecho a recibir estos servicios cuando los necesite. Además, tiene derecho a obtener estos servicios en privado. Puede consultar a su PCP o acudir a cualquier centro de planificación familiar o proveedor de planificación familiar para recibir estos servicios. **No necesita un referido**.

La planificación familiar o el control de la natalidad le ayudan a decidir cuándo está preparada para tener un bebé. Para conseguir ayuda con su decisión, puede consultar a un proveedor de planificación familiar cualificado, incluso un obstetra (OB) o un representante de Planned Parenthood.

Los servicios de planificación familiar cubiertos por Presbyterian Turquoise Care incluyen:

- Educación médica y asesoramiento para ayudarle a determinar qué método anticonceptivo es el mejor para usted
- Pruebas de laboratorio, si las necesita, para ayudarle a decidir qué método anticonceptivo debe utilizar
- Seguimiento de los problemas provenientes del uso de un método anticonceptivo administrado por un proveedor de planificación familiar
- Asesoramiento sobre la planificación familiar
- Píldoras y dispositivos anticonceptivos preferenciales, incluso dispositivos intrauterinos (DIU), inyecciones de Depo-Provera, diafragmas, espumas y condones.
- Pruebas de embarazo y asesoramiento
- Evaluación de la disfunción sexual o la infertilidad

- Ligadura de trompas
- Vasectomías

Las mujeres tienen derecho a **autoderivarse** a un especialista en atención médica femenina para recibir servicios rutinarios y preventivos. Las mujeres también pueden tener un PCP que no sea especialista en salud femenina.

Línea de asesoramiento de enfermería PresRN (505) 923-5677 o llamada gratuita al 1-888-730-2300

Los asegurados tienen acceso a PresRN, una línea local de asesoramiento de enfermería, 24 horas al día, los siete días de la semana, incluso los días festivos. No se le cobra nada por llamar a nuestras enfermeras tituladas para que respondan sus preguntas e inquietudes referentes a la salud. Si tiene una emergencia médica, llame al 911.

¿Qué es PresRN?

PresRN es una manera fácil de hablar con una enfermera titulada local de Presbyterian Health Plan si no se siente bien y no sabe qué hacer. Sólo tiene que llamar al número de teléfono que aparece más arriba. Una de nuestras enfermeras cualificadas escuchará sus problemas médicos y le dará las respuestas que necesita para cuidar de usted y de su familia. Además, con mucho gusto nuestras enfermeras responden a sus preguntas referentes a la salud general cuando esté sano.

¿Por qué debe llamar a PresRN?

Nuestras enfermeras revisan sus síntomas utilizando directrices basadas en la evidencia y le dan la información que necesita para cuidar de sí mismo y de su familia. Tanto si su situación requiere acudir a la sala de emergencias como cuidarse en casa, sabrá qué hacer.

Como parte de su personal de Presbyterian Turquoise Care, informamos a su proveedor de atención médica, coordinador de atención médica y asesor de salud de su problema médico para que tenga reciba atención médica y seguimiento continuo. Y lo que es más importante: ¡estamos aquí cuando necesite respuestas!

Videoconsultas de PHP

Con las videoconsultas de PHP puede hablar con un proveedor de atención médica de día o de noche con su teléfono inteligente, tableta u computadora con cámara web.

Puede utilizar las videoconsultas de PHP en cualquier momento y en cualquier lugar de los Estados Unidos, ya sea de noche, los fines de semana o los días festivos. Puede utilizar las videoconsultas si:

- Su proveedor de atención médica no está disponible cuando le convenga

- No está disponible un centro de atención médica urgente
- No es conveniente salir de casa o de la oficina
- Está de viaje dentro o fuera de Nuevo México y necesita atención médica

Todo lo que necesita es un teléfono inteligente o una computadora, ya sea de escritorio o portátil, con cámara web e Internet de alta velocidad. Además, tiene que inscribirse en myPRES. Este servicio no le cuesta nada.

Importante: Si tiene una emergencia médica, llame al 911 o acuda a la sala de emergencias más cercana. Los proveedores de atención médica de las videoconsultas de PHP no pueden recetar narcóticos ni algunos otros tipos de medicamentos. Favor de consultar a su proveedor de atención médica para este tipo de medicamentos.

Farmacia (medicamentos recetados)

Para surtir sus medicamentos recetados

Si su PCP u otro proveedor de atención médica le da una receta para medicamentos (fármacos), tiene que conseguirlos en una de las farmacias que se encuentran en el *Directorio de Proveedores de Atención Médica de Presbyterian Turquoise Care*. **Queremos informarle de que éstas son las únicas farmacias donde puede obtener sus medicamentos cubiertos**.

La red de farmacias de Presbyterian Turquoise Care está formada por farmacias contratadas en el estado de Nuevo México y condados limítrofes.

Sólo puede utilizar los servicios de una farmacia fuera de la red si Presbyterian Turquoise Care aprueba una solicitud de su proveedor de atención médica.

Si se encuentra fuera de la red de Presbyterian Turquoise Care y necesita surtir un medicamento recetado, llame al Centro Presbyterian de Atención al Cliente (☎↓).

Cómo buscar una farmacia

Para buscar una farmacia cercana, consulte el *Directorio de Proveedores de Atención Médica de Presbyterian Turquoise Care*. Además, puede llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) o preguntarle a su PCP. Recuerde que tiene que mostrar su tarjeta de asegurado de Presbyterian Turquoise Care cuando vaya a la farmacia. Si tiene algún problema para que le surtan su medicamento recetado, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Reembolso a los asegurados

Si acude a una farmacia fuera de la red y no pueden procesar la demanda de seguro en el punto de servicio, puede pagar el medicamento recetado y solicitar a Presbyterian Turquoise Care que se lo reembolse. Un especialista en farmacia revisará y procesará su solicitud de reembolso. Si se aprueba su solicitud, su reembolso se basará en la tarifa negociada. La tarifa negociada para el medicamento puede ser menos de lo que le pagó a la farmacia. Los asegurados no tienen la obligación de pagarle a un proveedor de servicios de farmacia la cantidad que Presbyterian Turquoise Care le deba al proveedor. El reembolso del(de los) medicamento(s) recetado(s) está sujeto que se encuentre(n) en la lista de medicamentos cubiertos [*formulary*]. Es posible que no se apruebe el reembolso del(de los) medicamento(s) recetado(s) que no se encuentre(n) en la lista de medicamentos cubiertos o de medicamentos que requieren autorización previa si no se ha obtenido dicha autorización.

El especialista en farmacia necesita la siguiente información para determinar las cantidades de los reembolsos. Favor de enviar un formulario de reembolso de medicamentos recetados y adjunte el recibo de caja detallado y el detalle del medicamento recetado (folleto de la farmacia) junto con la siguiente información:

- Nombre del paciente
- Fecha de nacimiento del paciente
- Nombre del medicamento
- Cantidad surtida
- NDC (Código Nacional de Medicamentos)
- Fecha del surtido
- Nombre del recetador
- Nombre y número de teléfono de la farmacia que lo surte
- Motivo de la compra (tipo de emergencia)
- Constancia del pago

Los formularios de reembolso de medicamentos recetados están disponibles en línea en **phs.org/Medicaid**, en la sección «Más formularios y documentos». También puede llamar de lunes a viernes, de 7:00 a.m. a 5:00 p.m., al **(505) 923-5200** (seleccione la opción de farmacia) o al número gratuito **1-888-977-2333**. Los usuarios con discapacidad auditiva pueden llamar al TTY **711.** Favor de seguir las instrucciones de envío por correo que se encuentran en el formulario de demanda de reembolso de medicamentos recetados.

Para todos los medicamentos recetados cubiertos por Presbyterian Turquoise Care:

- Puede conseguir un suministro de hasta 90 días de su medicamento dependiendo de cómo su proveedor de atención médica escriba la receta
- Los medicamentos de sustancias controladas de la Lista II se limitan a un suministro máximo de 34 días o están sujetos a las restricciones que rigen la lista de medicamentos cubiertos

- Las nuevas recetas de opioides se limitan a siete días
- Las recetas de opioides que superen una dosis diaria total combinada de 90 miligramos equivalentes de morfina requieren autorización previa
- Los medicamentos especializados se limitan a un suministro máximo de 30 días y se limitan a la red de farmacias especializadas
- Para que se cubran las demandas de seguro por sus medicamentos recetados, su recetador tiene que estar inscrito en el programa Medicaid de Nuevo México

Programa de encargos por correo

Además, puede utilizar nuestro programa de encargos por correo. Este programa le proporcionará un suministro de medicamentos para hasta 90 días, que se le entregará en su domicilio. Para utilizar el programa de encargos por correo, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓). Le ayudaremos a inscribirse en el servicio de entrega a domicilio, rellenar un formulario de encargos por correo o inscribirse en línea.

Inscripción en línea: Inscríbase en Costco Mail Order (encargos por correo) utilizando una computadora con acceso a Internet para ir a **[rx.costco.com**]. Haga clic en el enlace **«Register» (inscribirse)** para establecer una nueva cuenta y siga las instrucciones paso a paso para configurar una cuenta de encargos por correo. Se le pedirá que proporcione su número de asegurado de Presbyterian y una dirección de correo electrónico y que establezca un nombre de usuario y una contraseña. Guarde el nombre de usuario y la contraseña para poder utilizarlos en el futuro. Luego, pida a su proveedor de atención médica de que envíe sus recetas médicas a Costco Pharmacy Mail Order.

Teléfono: Llame a Costco Mail Order al **1-866-528-5829** para hablar con un representante de servicio al cliente. Se le pedirá que proporcione su número de asegurado de Presbyterian. El representante de servicio al cliente de Costco Mail Order puede comunicarse directamente con su proveedor si necesita una nueva receta médica.

Una vez que se haya inscrito en Costco Mail Order, también puede pedirle a su proveedor que envíe sus recetas médicas a Costco utilizando uno de los siguientes métodos: receta electrónica, por fax al **1-877-258-958** o por correo postal a Costco Pharmacy, 260 Logistics Ave., Suite B, Jeffersonville, IN 47130.

Medicamentos recetados y su seguridad

Queremos que su atención médica sea lo más segura posible. A continuación, presentamos unas formas sencillas de aumentar su seguridad:

- Desempeñe un papel activo en su atención médica. Si le es difícil debido a una enfermedad, pídale ayuda a alguien de confianza.

- Lleve siempre una lista de todos los medicamentos que esté tomando. Esto incluye los medicamentos con y sin receta y cualquier vitamina o suplemento. Lleve esta lista a cada consulta que tenga con sus proveedores de atención médica.
- Si su proveedor de atención médica le aporta una receta, asegúrese de que puede leerla y entenderla (conocerla) antes de salir. Cuando vaya a la farmacia, asegúrese de que le den el medicamento correcto y la dosis debida.
- Si tiene que medir sus propios medicamentos, pida a su farmacéutico que le enseñe cómo hacerlo.
- Pregunte si tiene alguna otra duda sobre su medicamento. No adivine.
- Guarde su medicamento en un lugar seguro y fuera del alcance de los niños.
- Los medicamentos se recetan para su uso exclusivo, así que no los comparta.

Programa de Revisión Concurrente de la Utilización de Medicamentos (cDUR)

Presbyterian Turquoise Care se compromete a aumentar el uso seguro y eficaz de los medicamentos por parte de nuestros asegurados. El programa cDUR de Presbyterian Turquoise Care consiste en una serie de medidas de seguridad que verifican la receta de cada asegurado en el punto de servicio para identificar posibles problemas antes de que se surta el medicamento recetado. Si una demanda de seguro por un medicamento recetado se marca en el sistema de demandas de farmacia por un posible problema, el sistema envía un mensaje al farmacéutico alertándole de un posible problema de seguridad y exige que el farmacéutico revise estos posibles problemas de seguridad antes de que el asegurado reciba el medicamento.

Límites de dispensación que rigen los resurtidos de medicamentos recetados

Los resurtidos de medicamentos recetados no se cubrirán hasta que el asegurado tenga derecho a un resurtido. Los resurtidos se permitirán en función del medicamento recetado que se esté tomando en la dosis y el intervalo prescritos. El número de días de suministro que le quedan al asegurado en función de los resurtidos anteriores no puede exceder los límites de dispensación.

Proveedor de atención médica/Farmacia con periodo de bloqueo [*Lock-in*]

A algunos asegurados del plan de Presbyterian Turquoise Care se les asignará un PCP y/o una de farmacia con periodo de bloqueo. Estos asegurados tienen que:

- Acudir a su proveedor de atención primaria para obtener las recetas necesarias
- Sólo pueden surtir recetas en una sola farmacia hasta que se levante el periodo de bloqueo

Un coordinador de atención médica de Presbyterian informa a los asegurados y/o a su representante de la intención de bloquear y seleccionar la farmacia de su elección. Esto se

basa en el uso previo de medicamentos, incluso el uso excesivo del beneficio de farmacia, narcóticos, diferentes ubicaciones de farmacias y otra información. Los asegurados de este programa recibirán una carta con el nombre de la farmacia o proveedor de atención médica cuyos servicios tienen que utilizar. Los asegurados recibirán información sobre el proceso de reclamaciones de Presbyterian. Si tiene preguntas sobre este programa, favor de llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Lista de medicamentos cubiertos [*formulary*] de Presbyterian Turquoise Care

La **lista de medicamentos cubiertos** es una lista de medicamentos recetados aprobados que cubrirá Presbyterian Turquoise Care. La lista de medicamentos cubiertos también se conoce como la lista de medicamentos preferenciales.

Nuestra lista de medicamentos cubiertos está **"selectivamente cerrada".** Esto significa que Presbyterian Turquoise Care normalmente sólo cubre los medicamentos de la lista. La lista de medicamentos cubiertos incluye notas y restricciones que rigen su cobertura. Unos ejemplos de dichas restricciones que rigen la cobertura de medicamentos incluyen límites de cantidad, terapia escalonada, autorización previa y restricciones de la red de farmacias especializadas para productos farmacéuticos especializados.

¿Qué es la autorización previa?

Presbyterian Turquoise Care tiene que aprobar algunos medicamentos recetados antes de que los surtan. Si no consigue La "autorización previa", a lo mejor Presbyterian Turquoise Care no pague el medicamento. Usted o su proveedor de atención médica pueden solicitar la autorización previa por fax, teléfono o correo electrónico. Llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) para que le ayuden con su solicitud.

¿Qué es la terapia escalonada?

Usted tiene que probar primero ciertos medicamentos para tratar un problema médico antes de que se cubra un medicamento diferente para el mismo problema médico. Por ejemplo, si el medicamento A y el medicamento B tratan su problema médico, es posible que Presbyterian Turquoise Care no cubra el medicamento B a menos que pruebe primero el medicamento A. Si el medicamento A no le funciona, entonces el plan puede cubrir el medicamento B.

¿Qué son los límites cuantitativos?

Un límite que rige la cantidad de un medicamento que Presbyterian Turquoise Care pagará en un período de tiempo. Presbyterian Turquoise Care utiliza directrices médicas y recomendaciones de los fabricantes de medicamentos aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los EE. UU. [*U.S. Food and Drug Administration, FDA*] para establecer dichos límites cuantitativos.

¿Qué es el suministro no ampliado (NEDS por sus siglas en inglés)?

Algunos medicamentos de la lista de medicamentos cubiertos tienen un límite que rige el suministro diario permitido. Los medicamentos con un indicador de suministro diario no ampliado se limitan a un suministro de 30 días.

¿Qué son los medicamentos especializados?

Los "medicamentos especializados" son medicamentos que suelen utilizarse para tratar enfermedades crónicas, complejas y raras y/o problemas médicos que ponen en peligro la vida. La mayoría de los medicamentos especializados requieren autorización previa. Además, tienen que suministrarse por medio de la red de farmacias especializadas. Los medicamentos especializados no están disponibles por medio de la opción de encargos por correo y se limitan a un suministro de 30 días.

¿Puede cambiar la lista de medicamentos cubiertos a lo largo del año?

La lista de medicamentos cubiertos puede cambiar a lo largo del año. Algunas de las razones por dichos cambios son:

- Se aprueban nuevos medicamentos
- Los medicamentos existentes se retiran del mercado
- Los medicamentos recetados pueden pasar a ser de venta libre (sin receta)
- Los medicamentos de marca pierden la protección de patente y se comercializan versiones genéricas
- Se realizan cambios basados en las nuevas directrices clínicas

Si se lleva a cabo un cambio en la lista de medicamentos cubiertos para un medicamento que usted utiliza, Presbyterian Turquoise Care se lo comunicará. Recibirá una carta al menos 60 días antes de que entre en vigor el cambio.

El proceso de autorización previa se revisa y actualiza periódicamente. Se fundamenta en factores como las directrices de prácticas basadas en la evidencia, las tendencias médicas, la participación de los proveedores de atención médica, los reglamentos estatales y federales, y nuestras políticas y procedimientos.

- La continuación de la terapia con cualquier medicamento depende de su eficacia (para continuar con el uso cubierto de un medicamento, tiene que haber pruebas de que funciona).
- Es importante que sepa que el uso previo de medicamentos recetados gratuitos (como muestras, productos gratuitos, etc.) no se tendrá en cuenta a la hora de evaluar si un asegurado reúne los requisitos para recibir la cobertura de medicamentos.

La lista de medicamentos cubiertos (o preferenciales) no se aplica a nuestros asegurados nativos americanos que obtienen sus recetas de un proveedor de atención médica del Servicio de Salud Indígena, un proveedor de atención médica de Salud Tribal o un proveedor de atención médica indígena urbano (I/T/Us). Si acude a una farmacia que no sea del Servicio de Salud Indígena o de un centro de salud tribal, se aplica la lista de medicamentos cubiertos y la receta seguirá la lista de medicamentos preferenciales.

Medicamentos genéricos

La mayoría de los medicamentos en la lista de medicamentos cubiertos de Presbyterian Turquoise Care son genéricos. Un medicamento genérico es aprobado por la FDA por tener el mismo ingrediente activo y se puede utilizar en lugar del medicamento de marca. Esto significa que funcionan de la misma manera que los medicamentos de marca y tienen el mismo efecto. La mayoría de los medicamentos genéricos cuestan menos. Presbyterian Turquoise Care cubre el medicamento genérico de primera línea en cada clase terapéutica.

Revisión de la lista de medicamentos cubiertos

Cómo decidimos lo que se incluye en la lista de medicamentos cubiertos, también conocido como la lista de medicamentos preferenciales

Presbyterian Turquoise Care pone especial cuidado en asegurarse de que sus medicamentos recetados sean seguros y eficaces. Un equipo de farmacéuticos y médicos se reúne cada tres meses para revisar la lista de medicamentos cubiertos. Algunos de los miembros de este equipo son empleados de Presbyterian Turquoise Care. Otros son de la comunidad. El equipo se denomina Comité de Farmacia y Terapéutica [*Pharmacy and Therapeutics Committee*]. El equipo examina los nuevos medicamentos. Además, examina los nuevos usos de los medicamentos existentes. Si se demuestra que el medicamento es seguro y eficaz en comparación con los medicamentos existentes que se utilizan para tratar el mismo problema médico, entonces lo añaden a la lista de medicamentos. El equipo puede decidir que el medicamento sólo puede utilizarse para tratar determinados problemas médicos. Estas restricciones se anotan en la lista. Los medicamentos experimentales nunca se añaden a la lista.

El equipo también examina los medicamentos que ya se encuentran en la lista. A veces, un medicamento nuevo es mejor para tratar un problema médico que otro más antiguo. En este caso, el equipo puede retirar de la lista el medicamento más antiguo. Además, si dos medicamentos son igual de seguros y eficaces, se puede retirar el más caro de la lista.

Si su medicamento no está en la lista de medicamentos cubiertos

Queremos que disponga de los medicamentos recetados adecuados para mejorar su salud, aunque no se encuentren en nuestra lista de medicamentos. A lo mejor necesite un medicamento que no está en la lista. O puede necesitar un medicamento que no está aprobado para tratar su enfermedad. En estos casos, puede llamar al Centro de Servicio al

Cliente de Presbyterian (☎↓) para solicitar una excepción. O su proveedor de atención médica puede enviar una solicitud de excepción a Presbyterian Turquoise Care. Estudiaremos su solicitud y le daremos la autorización si decidimos que el medicamento que no está en la lista de medicamentos cubiertos es **médicamente necesario (requerido)**. Por lo general, damos la aprobación por dos razones:

1. Su proveedor de atención médica considera que un medicamento similar de nuestra lista no es tan eficaz para mejorar su salud
2. Su proveedor de atención médica considera que un medicamento similar de nuestra lista podría ser perjudicial para su salud

Para evitar problemas a la hora de surtir sus recetas, siempre pida a su proveedor de atención médica que consulte nuestra lista de medicamentos cubiertos.

- Si su proveedor de atención médica le receta un medicamento que no está en nuestra lista, dicho proveedor tiene que conseguir la aprobación de Presbyterian Turquoise Care antes de que lo pague Presbyterian Turquoise Care.
- Es posible que algunos medicamentos no estén cubiertos. Presbyterian Turquoise Care le ayudará a usted y a su proveedor de atención médica a buscar un medicamento que funcione para usted o a buscar un medicamento genérico menos caro en lugar de utilizar un medicamento de marca.

Sin la aprobación de Presbyterian Turquoise Care, el plan de seguro médico no pagará el medicamento recetado.

Para solicitar una excepción a la lista de medicamentos cubiertos, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Cosas importantes que hay que recordar sobre los medicamentos recetados

- Con aprobación previa, puede obtener un resurtido vacacional de un suministro de hasta 30 días de cada medicamento solo una vez por año calendario.
- Se permite que el asegurado obtenga un surtido fuera de la red de cada medicamento solo una vez por año calendario.
- Si tiene Medicare y Presbyterian Turquoise Care, tiene que llevar a la farmacia tanto su tarjeta de asegurado de Medicare como su tarjeta de asegurado de Presbyterian Turquoise Care. Presbyterian **Turquoise Care no cubrirá los copagos de los medicamentos de la Parte D de Medicare.**
- A lo mejor tenga la obligación de pagar el costo de un medicamento que no se encuentra en la lista de medicamentos cubiertos si lo obtiene sin la aprobación previa de Presbyterian Turquoise Care.

- En algunos casos, tal vez necesite rápidamente un medicamento que no se encuentra en la lista de medicamentos cubiertos. En caso de emergencia, Presbyterian Turquoise Care responderá a la solicitud de su proveedor de atención médica en un plazo de 24 horas. Puede utilizar el proceso de apelación (consulte la página 84) si se deniega su solicitud.

Favor de llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) si desea obtener más información sobre los medicamentos de la lista de medicamentos cubiertos. Sus proveedores de atención médica y su farmacia también tienen copia de nuestra lista de medicamentos cubiertos. Puede encontrar la lista de medicamentos cubiertos en nuestro sitio web **www.phs.org**. Busque "Recursos de farmacia" [*Pharmacy Resources*]. Además, puede llamar para pedir una copia a nuestro Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian al **(505) 923-5200.**

¿Tiene preguntas referentes a su beneficio de farmacia?

Si tiene preguntas sobre sus beneficios de farmacia, puede llamar al **(505) 923-5200** (y seleccionar la opción de farmacia), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. Además puede llamar al número gratuito **1-888-977-2333**; (TTY 711).

Atención médica para las aseguradas embarazadas

Cuidarle durante su embarazo es muy importante para nosotros. Si está embarazada o cree que puede estarlo, llame enseguida al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓). Cuando llame:

- Le ayudaremos a conseguir un coordinador de atención médica.
- Le ayudaremos a elegir un obstetra de atención primaria, una comadrona titulada o una enfermera comadrona titulada para la atención médica durante su embarazo (también se conoce como **cuidados prenatales**).
- Le informaremos sobre nuestros programas especiales para las aseguradas embarazadas, como el Programa de Visitas en Casa [*Home Visiting Program*] para apoyar a los padres de recién nacidos y fomentar la salud infantil, y nuestras herramientas digitales de instrucción médica para el manejo del embarazo.
- Le ayudaremos a obtener acceso a NeuroFlow, una herramienta digital que ofrece experiencias de bienestar personalizadas para ayudarle a manejar su salud en general. Los temas incluyen la salud femenina, el embarazo saludable, la salud posparto, el bienestar de los padres y mucho más.

- Le informaremos sobre el programa de Presbyterian Turquoise Care Pregnancy Passport (para padres de recién nacidos), un programa de recompensas por recibir atención médica durante el embarazo (consulte la página 20).
- Le ayudaremos a elegir un pediatra para su bebé y un proveedor de atención primaria para usted después de su chequeo médico tras el nacimiento de su bebé. **Consulte a su proveedor de atención médica entre siete (7) y 84 días después del nacimiento de su bebé.**

Directrices médicas para las aseguradas embarazadas

Acuda a su proveedor de atención médica en cuanto crea que puede estar embarazada. Esto puede ayudarle a tener un embarazo sano y un bebé saludable. Tiene que consultar a su proveedor de atención médica durante todo el embarazo. Su proveedor de atención médica le dirá con qué frecuencia debe consultarle después de su primera consulta. Su programa de consultas puede ser parecido al siguiente:

Programa de consultas con el proveedor de atención médica durante y después del embarazo	
Antes de 28 semanas	Normalmente cada mes
Semanas 28 a 36	Normalmente cada 2 semanas
Semana 36 hasta el parto	Normalmente semanal
Después del parto	Normalmente de 1 a 12 semanas

Tabla 10. Programa de consultas con el proveedor de atención médica durante y después del embarazo

Posparto: Asista a una consulta con su proveedor de atención prenatal para hablar de su salud entre siete (7) y 84 días (de la semana 1 a la 12) después del parto. En esta consulta, puede repasar la planificación familiar y cualquier otra duda que tenga sobre su salud y bienestar.

Nuestras directrices en línea sobre el embarazo le ayudarán a saber qué puede esperar durante las consultas con su proveedor de atención médica. Para consultar las directrices de atención médica preventiva para el embarazo, visite www.phs.org/HealthWellness **y haga clic en Directrices para el embarazo [*Pregnancy Guidelines*].**

Atención médica prenatal (atención médica durante el embarazo, antes del nacimiento de su bebé)

La atención médica prenatal temprana y con regularidad es muy importante para su salud y la de su bebé. En sus consultas, su proveedor de atención médica:

- Le dará información sobre las clases de preparación para el parto
- Le informará sobre buena nutrición, vitaminas y ejercicio

- Le ayudará con los servicios de planificación familiar (incluso Norplant, píldoras anticonceptivas, condones, DIU y ligadura de trompas) para el futuro

Cosas importantes que hay que recordar durante y después del embarazo

- **Mientras esté embarazada,** asegúrese de comunicar a su proveedor de atención médica el nombre del pediatra o proveedor de atención médica de familia que desea que sea el proveedor de atención primaria de su bebé.
- **Cuando nazca su bebé,** el proveedor de atención médica rellenará una notificación de nacimiento y la enviará a la Autoridad de Atención médica [*Health Care Authority, HCA*]. Deberá ponerse en contacto con el trabajador del caso de la División de Apoyo a los Ingresos (ISD) para dar seguimiento y para asegurarse de que el bebé esté inscrito en Presbyterian Turquoise Care.

- **Llame** al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) **si ya no está embarazada** (por aborto espontáneo o provocado) y no necesita los servicios de un obstetra (OB) de atención primaria o de una enfermera comadrona certificada.

Interrupción del embarazo (aborto)

Presbyterian Turquoise Care cubre los servicios para interrumpir el embarazo si su proveedor de atención médica certifica que es necesario por estos casos:

- Para salvar la vida de la madre
- El embarazo es consecuencia de violación o incesto
- Para interrumpir un embarazo ectópico
- Otras razones médicas determinadas y certificadas por su proveedor de atención médica

Las demás interrupciones del embarazo **no** están cubiertas.

Opciones de parto

El Programa de Opciones de Parto [*Birthing Options Program*] es una opción de parto fuera del hospital para mujeres embarazadas con bajo riesgo de resultados adversos en el parto. Puede elegir tener a su bebé en casa o en un centro de maternidad autorizado con una enfermera comadrona certificada o una comadrona autorizada.

Estos servicios sólo se cubrirán si los prestan comadronas que califiquen y estén inscritas en el Programa de Opciones de Parto con la Autoridad de Atención Médica/División de Ayuda Médica y estén registradas como proveedores de atención médica de Medicaid de Nuevo México.

Si elige una comadrona para dar a luz fuera del hospital, tiene el derecho y la responsabilidad de:

- Preguntarle a la comadrona si tiene seguro de negligencia profesional. Si la comadrona no tiene seguro de negligencia profesional, está asumiendo todos los riesgos de daños y lesiones.
- Obtener de la comadrona un consentimiento informado o un acuerdo de elección informada. El consentimiento informado significa que usted y su comadrona han hablado de todas las complicaciones que pudieran surgir durante el parto y de cuál será el plan de atención médica de la comadrona en caso de que surjan complicaciones.

Beneficios de transporte

Presbyterian Turquoise Care proporciona transporte no urgente para acudir a los servicios médicos y de salud conductual cubiertos. Nuestro socio de transporte tiene diferentes tipos de transporte disponibles. El tipo de transporte a su disposición se basa en su necesidad médica, su ubicación de recogida y a dónde se dirige.

Nuestro socio de transporte ofrece:

- Vehículos ambulantes para los asegurados que pueden caminar sin ayuda
- Autobús público de ruta fija (por ejemplo, ABQ City Bus Transportation)
- Vehículo de transporte compartido con ayuda adentro para pasar por la puerta
- Vehículos equipados para sillas de ruedas

Nuestro socio de transporte le hará preguntas para averiguar qué tipo de transporte necesita. Además, le hará preguntas sobre la consulta para asegurarse de que conocen el lugar al que pide que le transporte.

Transporte de emergencia

Si necesita transporte de emergencia por una situación que ponga en peligro su vida, llame al 911 o al teléfono de emergencias de su zona. Cubrimos el transporte de emergencia en ambulancia, ambulancia aérea o furgoneta especialmente equipada. Siempre debe tener su tarjeta de asegurado de Presbyterian Turquoise Care. Además, puede obtener acceso a su tarjeta de asegurado en línea con myPRES MEMBERConnect.

Transporte el mismo día

Puede obtener transporte en el mismo día sólo si necesita servicios médicos urgentes y no tiene quien le lleve. **No puede obtener transporte en el mismo día si se le olvidó programar un viaje para una cita programada**.

Si está enfermo y le parece que necesita consultar a su PCP ese mismo día, llame a su PCP. Le ayudará a decidir si debe acudir ese mismo día. El PCP puede mandarle en vez a un centro de atención médica urgente. Consulte la página 49 para obtener más información sobre la atención médica de emergencia.

Cómo conseguir servicios de transporte

Si necesita que le lleven a su cita, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. (☎↓). Además, puede llamar directamente al socio de transporte al **(505) 923-6300** o al número gratuito **1-855-774-7737**.

Puede llamar para programar un viaje, verificar una reserva o realizar solicitudes relacionadas con el alta. Se exige un aviso con 48 horas de antelación (sin incluir los fines de semana) para programar un viaje, excepto en el caso de solicitudes urgentes, que se verificarán con el proveedor.

Además, puede utilizar su teléfono inteligente para programar un viaje. Para inscribirse para este servicio, visite su tienda de aplicaciones para seleccionar gratuitamente la **aplicación Modivcare App**.

Cuando debe llamar

Debe llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) o al socio de transporte al menos 48 horas o más antes de su cita programada para programar un viaje.

Es necesario avisar con antelación para que se pueda preparar el mejor tipo de servicio.

Necesitará la siguiente información cuando programe un viaje:

- Su nombre completo y fecha de nacimiento
- Su número de asegurado (busque en su tarjeta de asegurado de Presbyterian Turquoise Care)
- Fecha y hora de la cita
- Nombre, dirección y número de teléfono del consultorio del proveedor de atención médica o centro clínico
- Su hora de regreso
- Lista de sus necesidades especiales, como oxígeno, silla de ruedas, andador, ayudante médico, etc.

- Motivo de la cita: atención primaria, servicios dentales o de la vista, salud conductual o atención médica prenatal

Nuestro socio de transporte llamará a su proveedor de atención médica para verificar su cita antes de la consulta programada.

Asistentes cualificados

Si usted es asegurado adulto de Presbyterian Turquoise Care y necesita ayuda especial, puede pedir que un asistente le acompañe a su cita. Para ser considerado asistente, esta persona tiene que:

- Ser mayor de 18 años.
- Ser capaz de **ayudarle**. Una persona que necesite ayuda no puede ser considerada asistente.
- Ser alguien que, según su médico o proveedor de atención médica, necesita **ayudarle** cuando acude a su cita. Su médico o proveedor de atención médica tendrán que escribir una carta que explique que un asistente es médicamente necesario. No proporcionamos transporte para que otras personas le hagan compañía durante su consulta.

Transporte a otra ciudad o fuera del estado para recibir atención médica

Es posible que su proveedor de atención médica quiera que consulte a un proveedor en otra ciudad. Estudiamos estas solicitudes caso por caso. El Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) puede ayudarle a buscar un proveedor de atención médica adecuado más cercano. Si aprobamos el viaje a otra ciudad:

- Nuestro socio de transporte coordinará el transporte en Nuevo México o dentro de 100 millas de la frontera (esto no incluye México)
- Presbyterian Turquoise Care tomará las medidas necesarias para el transporte aprobado fuera del estado que esté a más de 100 millas de la frontera de Nuevo México
- El transporte puede ser en autobús, tren o avión (el medio más económico)

No proporcionamos transporte fuera de su ciudad si usted **se autoderiva** a los servicios.

Para el transporte **fuera de su comunidad**, es posible que necesitemos una carta de su PCP que nos explique por qué es médicamente necesario (requerido). Necesitaremos la carta antes de que se haga el viaje. La carta tiene que confirmar que el centro clínico del referido es el proveedor de atención médica más cercano y adecuado para el tratamiento necesario.

Fíjese bien: Puede elegir cualquier proveedor de atención médica disponible de la red de Presbyterian Turquoise Care, pero el transporte sólo se cubre hasta el consultorio del proveedor de atención médica más cercano y adecuado.

Transporte con ayuda adentro para pasar por la puerta

Si reúne los requisitos para el transporte con ayuda adentro para pasar por la puerta, el socio de transporte llegará en un plazo de 30 minutos para llevarle. Esto significa que el conductor podría llegar hasta 15 minutos antes o 15 minutos después de la hora de recogida solicitada. Le pedimos que esté preparado 15 minutos antes de la hora programada.

Por ejemplo. Puede solicitar que le recojan a las 2 p.m. Debe estar listo para que le recojan a la 1:45 p.m. y el conductor puede llegar tan tarde como a las 2:15 p.m. y aun así se considera puntual**. Los conductores esperarán hasta 15 minutos durante el periodo de 30 minutos** antes de partir y potencialmente cancelar su servicio, así que le pedimos que esté listo en cualquier momento durante el periodo de recogida indicado.

Cuando termine su cita, tiene que llamar a **nuestro socio de transporte** al **(505) 923-6300** o al número gratuito **1-855-774-7737** y avisarle que está listo para que le recojan. El socio de transporte notificará al conductor que usted está listo. Es posible que tenga que esperar un poco para que le recojan porque los conductores pueden estar en otro transporte programado.

Cuando llegue el conductor, tendrá que firmar un formulario para afirmar que reúne los requisitos para recibir los servicios de Medicaid. Es posible que también tenga que escribir su número de asegurado en el formulario. Este número se encuentra en su tarjeta de asegurado de Presbyterian Turquoise Care. Nuestro socio de transporte llamará a nosotros, a su médico o a otro proveedor de atención médica para confirmar que tiene una consulta programada. Su viaje tiene que ser médicamente necesario y su cita tiene que ser con el proveedor de atención médica más cercano y adecuado.

Citas canceladas o cambiadas

Tiene que llamar a nuestro socio de transporte en cuanto se cambie o cancele su cita, o al menos 24 horas antes de la hora de recogida programada (cuatro horas en las zonas rurales). Las líneas telefónicas de nuestro socio de transporte están disponibles de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m. **(505) 923-6300** o al número gratuito **1-855-774-7737**.

Citas de transporte perdidas

Si falta a tres citas de transporte o más en un mes, un representante del Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian le llamará para explicarle su obligación cuando tenga programado el transporte. Tiene que cancelar las reservas de transporte al menos cuatro horas antes de la hora de recogida o tan pronto como sepa que no va a acudir a la cita. Si sigue faltando a sus citas de transporte, es posible que ya no tenga derecho a los traslados con ayuda adentro

para pasar por la puerta. En su lugar, nuestro socio de transporte puede ofrecerle una opción de transporte diferente para sus consultas médicas.

Personas que necesitan ayuda especial

Cuando programe su viaje, favor de indicarle a nuestro socio de transporte si usted o su hijo(a) tienen alguna necesidad médica especial, como oxígeno, silla de ruedas, andador o asistente médico. Nuestro socio de transporte programará el vehículo adecuado para satisfacer sus necesidades. Puede ponerse en contacto con nuestro socio de transporte llamando al **(505) 923-6300** o al número gratuito **1-855-774-7737**.

Transporte de menores

Hay reglamentos especiales que seguimos cuando transportamos a menores:

- Los niños menores de 12 años tienen que ir acompañados de uno de sus padres o de su tutor legal.
- Se puede proporcionar transporte a un joven (de 12 años en adelante) para que viaje sin su padre, madre o tutor legal.
- Para que un joven de 12 a 18 años viaje solo, el padre, la madre o el tutor legal tienen que firmar un formulario de autorización paterna y aportar los datos de contacto en caso de emergencia.
- Si es menor de 18 años, puede acudir a la cita acompañado de uno de sus padres o de su tutor.
- Favor de indicarle al socio de transporte si su hijo(a) tiene edad para viajar solo. Colaboraremos con el socio de transporte para asegurarnos de que su hijo(a) se transporte de forma segura y atenderemos cualquier necesidad especial que se indique en la hoja de contacto en caso de emergencia que el socio de transporte tiene archivada.
- Nuestro socio de transporte también puede llamar a Presbyterian Turquoise Care para obtener ayuda para ponerse en contacto con un padre o tutor legal bajo ciertas circunstancias de emergencia inusuales.

Clases de educativas

El transporte para clases de salud física o conductual está cubierto sólo si el transporte es para un diagnóstico y plan de tratamiento, como clases para diabéticos, para dejar de fumar, reuniones de 12 pasos, clases de nutrición, clases prenatales, etc., que cubre Medicaid. Si solicita transporte de ida y vuelta a clases, el socio de transporte llamará a Presbyterian Turquoise Care para confirmar que el beneficio es el tipo de cita que se cubre. Presbyterian Turquoise Care verificará su plan de tratamiento para averiguar si el transporte está cubierto.

Reembolso del millaje recorrido

En casos limitados, el socio de transporte de Presbyterian Turquoise Care puede preaprobar a amigos, familiares que no vivan en su casa, o voluntarios para que le lleven a su cita. Revisamos estas solicitudes caso por caso para averiguar si usted reúne los requisitos para esta opción.

- Tiene que solicitar y obtener la aprobación para el reembolso de millas (devolución de pago) antes de su viaje.
- Las solicitudes de reembolso de millas que superen las 120 millas de ida desde la comunidad de residencia del asegurado requieren una carta de necesidad médica.
- Su viaje tiene que ser médicamente necesario y su cita tiene que ser con el proveedor más cercano y adecuado.
- No se cubren los viajes a la farmacia para recoger medicamentos recetados o equipos médicos duraderos.
    - Según cada caso, Presbyterian Turquoise Care puede aprobar un viaje a la farmacia inmediatamente después del alta de un proveedor de servicios médicos o centro penitenciario.
- Si ha sido preaprobado, el reembolso se efectuará una vez que confirmemos que ha asistido a la cita.
- Para obtener la aprobación, llame al socio de transporte al **(505) 923-6300** (☎↓). Necesitará el nombre y la ubicación del consultorio donde tiene la cita.
- El socio de transporte llamará y verificará que tiene una cita válida.
- **El reembolso de millas por transporte no siempre se aprueba. El reembolso solo se aprobará si la situación cumple los requisitos para esta opción.**
- **El reembolso de millas no está cubierto si usted tiene su propio vehículo.**

Alimentos y bebidas

No puede comer en los vehículos. Si es médicamente necesario (requerido) llevar comida o bebidas, tiene que comunicárselo a nuestro socio de transporte cuando haga la reserva. Si se aprueba, tiene que traer la comida o bebidas en envases sellados y el conductor encontrará un lugar donde pueda comer fuera del vehículo.

Comidas y alojamiento

Presbyterian Turquoise Care pagará el alojamiento (como un hotel) de los asegurados que tienen que viajar más de cuatro horas en un solo sentido para recibir servicios médicos. A menos que tenga una emergencia, **Presbyterian Turquoise Care tiene que aprobar su solicitud de reembolso de alojamiento antes del viaje**.

Presbyterian Turquoise Care pagará las comidas de los asegurados que tienen que salir de su comunidad de origen por ocho horas o más para recibir servicios médicos. Si su viaje médico

es de cinco días o más, hable con el representante de viajes de Presbyterian Turquoise Care sobre sus opciones de reembolso del costo de las comidas. A menos que tenga una emergencia.

Presbyterian Turquoise Care cubre el transporte, las comidas y el alojamiento de un acompañante si el asegurado que recibe los servicios médicos es menor de 18 años. El acompañante de un asegurado menor de 18 años debe ser su padre, madre o tutor legal.

Si el asegurado tiene 18 años en adelante, el proveedor de atención médica del asegurado tiene que poner por escrito que un asistente es médicamente necesario (requerido). Presbyterian Turquoise Care no cubrirá el transporte, las comidas ni el alojamiento de los asistentes menores de 18 años. A menos que tenga una emergencia.

Reembolso de comidas y alojamiento

Para recibir el reembolso (devolución del dinero) de las comidas y el alojamiento, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) para pedir un formulario de reembolso. Haga copias de los recibos originales y del formulario y guarde copia para futuras consultas. Tiene que enviar el formulario y los recibos originales en los 90 días siguientes, a partir de la fecha del viaje a:

Presbyterian Turquoise Care
Presbyterian Customer Service Center
Attn: Claims
P. O. Box 27489
Albuquerque, NM 87125-7489

La cantidad máxima que Presbyterian Turquoise Care paga por alojamiento y comidas se basa en la tarifa de Medicaid de Nuevo México.

Los artículos que no pagamos incluyen, entre otros, películas en la habitación, gastos de teléfono, servicio de habitaciones, servicio de entrega de comida, lavandería, coches de alquiler, bebidas alcohólicas, productos de tabaco, propinas a camareros de restaurantes y otros artículos de conveniencia.

Transporte, comidas y alojamiento fuera del estado

Presbyterian Turquoise Care tiene que aprobar previamente todos los transportes, comidas y alojamiento fuera del estado. Aprobaremos el transporte fuera del estado sólo para servicios médicos aprobados fuera del estado.

Ambulancia aérea y terrestre, dentro y fuera del estado

Si tiene una emergencia médica o de salud, marque el 911 o el número de emergencias de su zona. No llame al socio de transporte. El socio de transporte no coordina el transporte en ambulancia aérea o terrestre. Si necesita una ambulancia para un transporte que no sea de emergencia, usted, el personal del consultorio de su proveedor de atención médica o un coordinador de atención médica tienen que llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Servicios de la vista

Presbyterian Turquoise Care le ayuda a cuidar sus ojos. Es importante revisarse la vista con regularidad (a menudo). Un examen de la vista rutinario puede detectar problemas médicos graves. Además, los exámenes para niños pueden encontrar problemas que pueden afectar la forma en que aprenden y se desarrollan.

Presbyterian Turquoise Care cubre determinados servicios de la vista necesarios para diagnosticar y tratar enfermedades oculares y corregir la visión. Medicaid tiene directrices específicas sobre cuándo se cubren los anteojos y los lentes de contacto.

Exámenes de la vista rutinarios y médicamente necesarios

Presbyterian Turquoise Care cubre los exámenes de la vista rutinarios y por necesidad médica.

- Para los menores de 21 años, se limita a un examen de la vista rutinario cada 12 meses o si la atención es médicamente necesaria (requerida).
- Para los adultos mayores de 22 años, se limita a un examen de la vista rutinario cada 36 meses.
- Tiene que elegir un proveedor de servicios de la vista de la red de proveedores de Presbyterian Turquoise Care. Dichos proveedores se enumeran en la sección de profesionales de servicios de la vista de su *Directorio de Proveedores de Atención Médica de Presbyterian Turquoise Care.*
- No se necesita un referido a un especialista para hacerse exámenes de la vista rutinarios.
- Si necesita un examen de la vista por razones médicas como la diabetes, busque un proveedor en la sección de profesionales de servicios de la vista de su *Directorio de Proveedores de Atención Médica de Presbyterian Turquoise Care.*

Anteojos

Medicaid tiene ciertas directrices que rigen cuando se cubren los anteojos. Su proveedor de servicios de la vista podrá decirle después de su examen si Presbyterian Turquoise Care cubrirá un par de anteojos. Aunque el proveedor de servicios de la vista diga que usted necesita anteojos, es posible que no estén cubiertos a menos que usted cumpla las directrices específicas de Medicaid.

Por ejemplo, ha usado anteojos durante dos años. Cuando se hace un examen de la vista, su visión no ha cambiado en absoluto o no ha cambiado lo suficiente como para cumplir las directrices de Medicaid. En este caso, es posible que Presbyterian Turquoise Care no pague los anteojos nuevos.

- La cobertura para los menores se limita a un juego de lentes correctoras y monturas de anteojos en un periodo de 12 meses (si el joven cumple las directrices de Medicaid) o cuando sea médicamente necesario (requerido).
- La cobertura para adultos se limita a un juego de lentes correctoras y monturas de anteojos en un periodo de 36 meses (si cumple las directrices de Medicaid).
- Están cubiertos los lentes bifocales, tintados, de policarbonato, las monturas, los lentes de contacto médicamente necesarios y los lentes de equilibrio. Se cubren las reparaciones menores de los anteojos.

Lentes de contacto

Medicaid tiene ciertas directrices sobre cuándo se cubren los lentes de contacto. Usted tiene que conseguir la autorización previa para recibir lentes de contacto. Aunque Presbyterian Turquoise Care cubra un par de anteojos, es posible que no cubra los lentes de contacto. Su proveedor de servicios de la vista podrá decirle después de su examen si Presbyterian Turquoise Care cubrirá los lentes de contacto.

- La cobertura para menores se limita a un par de lentes de contacto en un periodo de 12 meses en lugar de anteojos (si el joven cumple las directrices de Medicaid) o si es médicamente necesario (requerido)
- La cobertura para adultos se limita a un par de lentes de contacto en un periodo de 24 meses en lugar de anteojos (si cumple las directrices de Medicaid)

Prótesis oculares (ojo artificial)

Presbyterian Turquoise Care cubre las prótesis oculares si son médicamente necesarias (requeridas).

Cobertura de la vista para los asegurados de ABP

Se cubren los equipos de la vista (anteojos o lentes de contacto) y los servicios de la vista rutinarios para los asegurados de 19 a 20 años que sigan un programa de periodicidad. Un "programa de periodicidad" es un programa de revisiones y evaluaciones recomendadas en cada consulta para niños sanos. La cobertura para los asegurados menores de 21 años se limita a un examen de la vista rutinario en un periodo de 12 meses.

Se cubren los servicios de la vista que son médicamente necesarios para lesiones oculares o el diagnóstico y tratamiento de enfermedades para los asegurados de 21 años en adelante. Además, está cubierta la corrección de los errores de refracción si es necesario por la enfermedad. Se cubrirá el examen por una enfermedad existente, como cataratas, diabetes, hipertensión y glaucoma, para el seguimiento y tratamiento necesarios. Las restricciones que rigen el servicio son:

- La refracción o el equipo de la vista (anteojos o lentes de contacto) sólo están cubiertos tras la extracción del cristalino de uno o ambos ojos (afaquia)
    - Un juego de lentes de contacto o anteojos por cada operación, en los 90 días siguientes a la operación
- Un examen rutinario de la vista en un periodo de 36 meses
- Los servicios de la vista con fines estéticos o cosméticos no están cubiertos
- Las evaluaciones y tratamientos ortópticos sólo están cubiertos si se cumplen criterios específicos para garantizar la necesidad médica

Nuevos tratamientos médicos

Un comité de proveedores de atención médica y administradores se reúnen con frecuencia para revisar las nuevas tecnologías y procedimientos que actualmente no se encuentran como servicios cubiertos. La Autoridad de Atención Médica se reserva el derecho a añadir o eliminar beneficios para nuevos tratamientos médicos.

Derechos de Salud y Cáncer de las Mujeres (WHCRA)

La Ley de Derechos de Salud y Cáncer de la Mujer de 1998 [*Women's Health and Cancer Rights Act of 1998, WHCRA*] es una ley federal que ofrece protección a las pacientes que deciden someterse a una reconstrucción mamaria en relación con una mastectomía.

Presbyterian Turquoise Care está a su disposición para apoyarle en su recuperación. La cobertura de beneficios en relación con una mastectomía si se opta por la reconstrucción mamaria, incluye lo siguiente:

- Todas las etapas de reconstrucción del seno en que se realizó la mastectomía;
- Cirugía y reconstrucción del otro seno para igualar su tamaño, forma y aspecto; y
- Prótesis y tratamiento de las complicaciones físicas de todas las etapas de la mastectomía, incluso la linfedema. Eso es la acumulación de líquido linfático en el tejido bajo la piel.

Si tiene preguntas sobre estos beneficios, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓). Estamos a su disposición para ayudarle.

Servicios de valor agregado

Presbyterian Turquoise Care ofrece **servicios de valor agregado** además de los beneficios y servicios cubiertos por Presbyterian Turquoise Care. Los servicios de valor agregado no están sujetos al proceso de apelación. Hay restricciones que rigen algunos de estos servicios.

1. **Pregnancy Passport New Parent Program:** Pregnancy Passport es un programa gratuito para padres de recién nacidos que ofrece recompensas por asistir a las citas prenatales y posparto. Consulte la página 20.
2. **Programa de Well Baby Bonuses de Presbyterian Turquoise Care:** Well Baby Bonuses (bonos por bebés sanos) es un programa gratuito que ofrece recompensas por llevar a su bebé a sus citas para niños sanos. Consulte la página 21.
3. **Coordinación de atención médica mejorada que ofrece comidas a domicilio [Meals on Wheels] para los asegurados que regresan a casa tras una internación hospitalaria**: Un beneficio de coordinación de atención médica mejorada. Para los asegurados que reúnen los requisitos y que regresan a casa tras una internación hospitalaria y que padecen inseguridad alimentaria. Se pueden proporcionar comidas al asegurado y a un cuidador/apoyo natural según sea necesario. Las comidas pueden proporcionarse por dos semanas.
4. **Servicios especializados de coordinación de atención médica mejorados:** Servicios adicionales solo para los asegurados en coordinación de atención médica (requiere autorización previa). Estos servicios incluyen programas de bienestar, supervisión domiciliaria para asegurados de alto riesgo y servicios individualizados para asegurados que cumplan los criterios y como parte del plan de atención médica del asegurado.

5. **Recordatorio de medicamentos Medisafe:** Esto es un recordatorio de medicamentos que puede descargar gratuitamente a su teléfono inteligente. Puede ayudarle a manejar sus medicamentos y/o los de varios asegurados de su familia en un solo teléfono. Además, puede estar al tanto de todos los medicamentos para usted y su familia y le avisará cuándo es el momento de resurtir uno o más de ellos. Funciona en los iPhone o los teléfonos de Android.
6.

Exámenes físicos para deportes escolares: Un examen físico para permitir que los jóvenes de 12 a 18 años participen en actividades deportivas y rellenen los formularios necesarios. Este es un examen físico limitado y no es lo mismo que un chequeo médico rutinario para niños sanos o un examen físico regular.

7 **Tabtime Vibe Vibrating Pill Time Reminder:** Si le resulta difícil recordar cuándo debe tomar su(s) medicamento(s) según se lo(s) recetó su proveedor de atención médica, esta versión moderna del pastillero de plástico clásico puede ayudarle. Tabtime tiene cinco compartimentos con diferentes alarmas que vibran cuando es la hora de tomar el medicamento.

8 **Servicio de valor agregado de medicina tradicional:** Sabemos que las costumbres tradicionales forman parte vital de la salud y el bienestar de los nativos americanos. Buscamos honrar y apoyar su cultura con el servicio de valor agregado tradicional. El servicio de valor agregado puede ayudar con $300 una vez por año calendario (del 1º de enero al 31º de diciembre). Este servicio sólo está disponible para los asegurados de Native American Turquoise Care y debe utilizarse únicamente para fines de medicina tradicional o ceremoniales.
La solicitud en línea y los formularios de solicitud están disponibles en línea en la página de Turquoise Care for Native American de www.phs.org.

9 **Clases de bienestar:** Clases de bienestar en la comunidad y en línea en todo el estado para asegurados con diabetes y/o asma con el fin de fomentar comportamientos saludables y mejorar la calidad de vida. Se ofrece un incentivo de tarjeta regalo a los asegurados que participen y completen un programa.

Servicios de valor agregado para los CISC

Además de los servicios de valor agregado de Presbyterian Turquoise Care, existen servicios de valor agregado específicos para los CISC en función de las necesidades y la situación del asegurado. Su coordinador de atención médica le ayudará a obtener acceso a estos servicios.

Capítulo 3 - Sus derechos y responsabilidades

Derechos y responsabilidades de los asegurados

Como asegurado de Presbyterian Turquoise Care, usted tiene ciertos derechos y responsabilidades. Esta sección se los enumera.

Presbyterian Turquoise Care respeta sus derechos. Nuestra colaboración con usted será mejor cuando garanticemos sus derechos y usted cumpla con sus responsabilidades. Seguimos la Ley de Estadounidenses con Discapacidades [*Americans with Disabilities Act, ADA*]. Además, seguimos las leyes federales y estatales según sea necesario.

A continuación, se enumeran los derechos de los asegurados que se encuentran en el sitio web www.phs.org/member-rights a partir de la versión actual de este Manual del Asegurado.

Tiene derecho a:

- Ejercer sus derechos de paciente. Entender que esto no es motivo para que Presbyterian Turquoise Care y sus proveedores de atención médica contratados o la HCA le traten de forma negativa.
- Ser tratado con respeto y reconocimiento de su dignidad y derecho a la privacidad.
- Que le expliquen las opciones que tiene para su tratamiento.
- Que le informen de cualquier otra opción a su disposición para su tratamiento. Debe recibir esta información de forma adecuada a su enfermedad, independientemente del costo o de la cobertura de beneficios. Se le debe informar de una manera que usted pueda entender.
- Decidir sobre las directivas por adelantado para su atención médica según lo permita la ley. Consulte la sección de "Decisiones (elecciones) y directivas por adelantado con respecto a su atención médica" en la página 95 para obtener más información.
- Recibir una atención médica libre de discriminación.
- Participar con su proveedor de atención médica en todas las decisiones (elecciones) sobre su atención médica. Esto incluye su plan de tratamiento y el derecho a rechazar el tratamiento. Los familiares y/o los tutores legales o las personas encargadas de tomar decisiones también tienen este derecho, según proceda.
- Recibir atención médica libre de cualquier forma de restricción o aislamiento que se utilice para presionarle o castigarle.
- Pedir y obtener copia de sus expedientes médicos.
- Elegir una persona que tome decisiones en su nombre y que participe cuando sea necesario. Esta persona podrá ayudar a tomar decisiones (elecciones) referentes a la atención médica.

- Dar el consentimiento informado para recibir servicios médicos.
- Presentar una reclamación o apelación referente a Presbyterian Turquoise Care o la atención médica que recibió. Tiene derecho a presentar una reclamación ante Presbyterian Turquoise Care y la HCA sin temor a represalias (castigos).
- Elegir un proveedor de atención médica de la red de Presbyterian Turquoise Care. Es posible que necesite un referido o una autorización previa para consultar a algunos proveedores de atención médica.
- Obtener información sobre Presbyterian Turquoise Care. Esto incluye nuestros servicios, cómo obtener acceso a ellos, sus derechos y responsabilidades y los proveedores de atención médica disponibles para su cuidado.
- Estar libre de acoso por parte de Presbyterian Turquoise Care o sus proveedores de atención médica de red con respecto a disputas contractuales entre Presbyterian Turquoise Care y sus proveedores de atención médica.
- Recibir servicios de planificación familiar de cualquier proveedor de atención médica. Esto incluye proveedores de atención médica fuera de la red de Presbyterian Turquoise Care. Los asegurados de Presbyterian Turquoise Care pueden informarse sobre sus derechos de planificación familiar en el Manual del Asegurado, el sitio web y el portal en línea para asegurados. Además, pueden informarse a través de programas educativos y de extensión. Al mínimo, esto incluye asesoramiento sobre el VIH y otras infecciones de transmisión sexual (ITS). Incluye medidas para reducir el riesgo de contraer ITS. Además, incluye píldoras y dispositivos anticonceptivos (incluso el Plan B de Medicaid). Incluye información sobre cómo obtener servicios de planificación familiar. Puede solicitar estos servicios independientemente de su edad o sexo.
- Mujeres aseguradas: Autoderivación a un especialista en salud femenina de la red de Presbyterian Turquoise Care. Esto se aplica a la atención médica cubierta necesaria para los servicios médicos preventivos y rutinarios de la mujer. Esto es además de la atención médica que su proveedor de atención primaria (PCP) proporciona si no es un especialista en salud femenina.
- Expedientes médicos y financieros privados. Esto está conforme a la ley vigente. Estos son los expedientes que guarda Presbyterian y su proveedor de atención médica.
- Consultar sus expedientes médicos y financieros. De acuerdo con las leyes y reglamentos pertinentes. Usted tiene derecho a que sus expedientes sean confidenciales (privados). Sus expedientes sólo se divulgarán con su autorización por escrito, o según lo permita o exija la ley. Su tutor legal también puede dar su autorización.
- Pedir que se restrinja el uso o la divulgación de su información médica protegida [*protected health information, PHI*] (consulte la página 91).
- Recibir comunicaciones confidenciales de su PHI de Presbyterian Turquoise Care.
- Recibir e inspeccionar una copia de su PHI, según lo permita la ley.

- Solicitar una enmienda a su PHI; por ejemplo, si considera que la información está incompleta o equivocada.
- Obtener un informe de las divulgaciones de la PHI.
- Solicitar una copia impresa del Aviso de Privacidad oficial de Presbyterian Turquoise Care. Este es su derecho aun si ya ha aceptado recibir avisos de privacidad electrónicos.
- Presentar una reclamación si cree que Presbyterian Turquoise Care no cumple las normas de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de la Información Médica [*Health Information Portability and Accountability Act, HIPAA*] sobre la privacidad de la información médica individualmente identificable.
- Hacer recomendaciones sobre la política de Derechos y Responsabilidades de los Asegurados de Presbyterian Turquoise Care.
- Obtener cualquier información en un formato diferente conforme a la ADA.

Tiene la responsabilidad de:

- Ejercer libremente sus derechos. Entender que hacer esto no hace que Presbyterian Turquoise Care y sus proveedores de atención médica contratados o la HCA le traten de forma negativa.
- Aportar toda su información médica. Esto ayudará a su proveedor de atención médica a proporcionarle la atención médica que necesita. Esto incluye proporcionar los registros de inmunización infantil (vacunas) para los asegurados de hasta 21 años.
- Seguir los planes de tratamiento y las instrucciones de medicamentos, dieta y ejercicios que haya acordado con su proveedor de atención médica.
- No faltar a sus citas. Si no puede asistir, llame a su médico para cambiarla o cancelarla al menos 24 horas antes de la cita.
- Decirle al proveedor de atención médica si no entiende sus explicaciones sobre su atención médica. Hágale preguntas. Trabaje con su proveedor de atención médica para establecer objetivos de tratamiento con los que ambos estén de acuerdo. Hable con el Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian sobre cualquier sugerencia o problema que tenga.
- Respetar a sus proveedores de atención médica, coordinador de atención médica y demás empleados médicos. Trátelos con cortesía.
- Actuar de forma que apoye la atención médica que reciben otros pacientes.
- Actuar de forma que apoye el funcionamiento general del centro clínico.
- Negarse a que otra persona utilice su nombre, identidad o tarjeta de asegurado Presbyterian.
- Informar inmediatamente a Presbyterian Turquoise Care si pierde su tarjeta de asegurado o si se la roban.

- Saber lo que podría ocurrir si aporta a Presbyterian Turquoise Care información errónea o incompleta.
- Informar a la Autoridad de Atención Médica de Nuevo México y a Presbyterian Turquoise Care cuando cambie su número de teléfono, dirección o situación familiar.
- Decirles a sus proveedores de atención médica que tiene Presbyterian Turquoise Care en el momento de recibir el servicio. Es posible que tenga que pagar los servicios si no le dice a su proveedor de atención médica que tiene la cobertura de Presbyterian Turquoise Care.
- Proteger la privacidad de su propia atención médica y la de otros pacientes.
- Preguntar sobre cualquier acuerdo que Presbyterian Turquoise Care tenga con sus proveedores de atención médica. Esto se aplica a las políticas monetarias que podrían restringir los referidos o el tratamiento. Además, se aplica a las políticas que podrían restringir los servicios de los asegurados.
- Cambiar de PCP según las normas descritas en este Manual del Asegurado.

Programa del Defensor del Paciente [*Ombudsman*]

Presbyterian Turquoise Care cuenta con un programa de defensor del paciente para ayudarle a comprender sus derechos y responsabilidades. A continuación, encontrará unas formas adicionales en las que el defensor del paciente puede ayudarle:

- Ayudar a investigar sus asuntos o problemas e intentar resolverlos
- Ayudarle a obtener acceso a los servicios
- Ayudarle con referidos y recursos (ayuda)
- Darle un referido a la coordinación de atención médica

Para ponerse en contacto con el defensor del paciente de Presbyterian Turquoise Care:

(505) 923-5780

(505) 923-8159

ombudsman@phs.org

Attention Ombudsman Presbyterian Turquoise Care
9521 San Mateo Blvd. NE
Albuquerque, NM 87113

Maltrato, negligencia y explotación

Es importante denunciar cualquier sospecha de maltrato, negligencia o explotación. Cualquier persona puede denunciar un caso de maltrato, negligencia o explotación a la policía, a un coordinador de atención médica o poniéndose en contacto con los recursos aquí indicados. Además, puede llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian si necesita ayuda. En caso de emergencia, llame al 911.

- Ingreso Central Estatal de los Servicios de Protección de Adultos [*Adult Protective Services Statewide Central Intake*]: llame al número gratuito **1-866-654-3219** o por fax al **(505) 476-4913**
- Servicios de Protección de Menores [*Child Protective Services*]: llame al número gratuito **1-855-333-7233** o por fax al **(505) 841-6691**

Reclamaciones y apelaciones

Una reclamación es una notificación oficial de su insatisfacción con la atención médica o los servicios recibidos. Si no está satisfecho con su atención médica, debe hablar acerca del problema con su PCP o con el proveedor del servicio. Si sigue teniendo inquietudes después de hablar con su PCP o con el proveedor del servicio, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓). El Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian puede ayudarle si tiene una reclamación específica sobre su atención médica física, atención de salud conductual, servicios y apoyo a largo plazo, o Presbyterian Turquoise Care u otros servicios. Además, pueden ayudarle si tiene dudas sobre su plan de seguro médico. Al pie de cada página de este manual están los números de teléfono.

El proceso de reclamación

Puede presentar una reclamación por teléfono, en persona, por escrito o por correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una reclamación, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓). Además, podemos ayudarle a traducir la reclamación al inglés si habla otro idioma. Puede enviar su reclamación por escrito o llamar por teléfono:

Presbyterian Turquoise Care
Grievance Coordinator
P.O. Box 27489
Albuquerque, NM 87125-7489
En persona:
9521 San Mateo Blvd NE
Albuquerque, NM 87113

(505) 923-5200 o llamada gratuita **1-888-977-2333**; TTY **711**

gappeals@phs.org

Le enviaremos una carta para avisarle que hemos recibido su reclamación. La carta se enviará en un plazo de cinco días laborales. Resolveremos su reclamación en un plazo de 30 días calendario.

Si no podemos resolver su reclamación en el plazo de 30 días, podemos pedirle 14 días calendario más. Además, usted tiene derecho a solicitar una extensión de 14 días. La HCA debe aprobar toda extensión de 14 días. Si solicitamos la extensión, le enviaremos una carta explicándole los motivos. Le enviaremos la carta en los dos días laborales siguientes, a partir de la fecha de la solicitud de extensión.

Cuando resolvamos su reclamación, le enviaremos una carta. En ella le explicaremos qué información hemos utilizado para resolver su reclamación y cómo se ha resuelto. La carta también indicará que hemos terminado de trabajar en la reclamación.

No informaremos a nadie sobre su reclamación sin su permiso o a menos que la ley nos exija hacerlo o a menos que estén implicados en su reclamación. Aunque presente una reclamación, le seguiremos prestando la atención médica que necesite. No se le castigará por presentar una reclamación a Presbyterian Turquoise Care. Guardamos copias de todas las reclamaciones presentadas. Puede solicitar copias de sus reclamaciones en cualquier momento. Favor de usar los datos de contacto que se indican más arriba para consultar sus reclamaciones.

El proceso de apelación

Presbyterian Turquoise Care quiere que usted reciba la atención médica que necesita. Nos dedicamos a asegurar que la atención médica que recibe es de la cantidad y del tipo adecuados. Los **servicios de valor agregado** no están sujetos al proceso de apelación.

Tiene derecho a estar inconforme con cualquiera de las decisiones (elecciones) o acciones de Presbyterian Turquoise Care que afecten su atención médica. Por ejemplo, puede estar en desacuerdo con nosotros si:

- Se limita o deniega un servicio que solicitan usted o su proveedor de atención médica
- Se limita o deniega un servicio para el que ya tiene autorización
- Presbyterian Turquoise Care decide no pagar un servicio, ya sea en parte o en su totalidad
- Presbyterian Turquoise Care no le presta un buen servicio o no responde a sus reclamaciones

- Presbyterian Turquoise Care no completa una autorización previa para la atención médica de rutina en los siete días laborales o para la atención médica urgente en 24 horas

Si no está de acuerdo con una decisión o acción que afecta a su atención médica, usted o su representante autorizado pueden presentar una apelación a Presbyterian Turquoise Care. Una apelación es una notificación oficial de su desacuerdo y una solicitud de revisión de nuestra decisión o acción.

- Si usted o su representante autorizado deciden presentar una apelación, tienen que hacerlo en un plazo de 60 días calendario, a partir de la fecha en que recibieron la notificación de la decisión.
- Usted o su representante autorizado pueden presentar una apelación verbalmente (por teléfono o en persona) o por escrito.
- Si usted o su representante autorizado necesitan ayuda para presentar una apelación, llamen al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓). El Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian también puede ayudarle a traducir la apelación al inglés si habla otro idioma. Usted o su representante autorizado pueden llamar, escribir o enviar un correo electrónico a Presbyterian Turquoise Care para presentar una apelación:

(505) 923-5200 o llame gratis al **1-888-977-2333**; TTY **711**

Presbyterian Turquoise Care
Appeals Coordinator
P.O. Box 27489
Albuquerque, NM 87125-7489
En persona:
9521 San Mateo Blvd NE
Albuquerque, NM 87113

gappeals@phs.org

Presbyterian Turquoise Care guarda copias de todas las apelaciones presentadas. Puede solicitar copias en cualquier momento. Póngase en contacto con el coordinador de apelaciones para obtener copias de su apelación.

Una vez que recibamos su apelación, le enviaremos una carta en un plazo de cinco días laborales para avisarle que la hemos recibido. Además, le enviaremos copia de las estipulaciones referentes los beneficios, las directrices, el protocolo o los criterios que hemos

utilizado para tomar la decisión. La carta indicará cuándo esperamos resolver su apelación. Resolveremos su apelación en un plazo de 30 días calendario. La carta incluirá los datos de contacto de su coordinador de apelaciones por si tiene alguna pregunta durante la revisión de su apelación. El coordinador de apelaciones responderá a sus preguntas lo antes posible.

Podemos pedir a la HCA que apruebe una extensión de 14 días si necesitamos más tiempo para resolver su apelación. Usted también puede solicitar una extensión de 14 días. Si solicitamos una extensión, le enviaremos una carta en la que le explicaremos por qué la solicitamos. Le enviaremos la carta en un plazo de dos días laborales, a partir de la fecha de la solicitud de extensión.

Durante el proceso de apelación, podrá explicar por qué no está de acuerdo con Presbyterian Turquoise Care.

- Podrá mostrarnos pruebas
- Podrá consultar sus historiales y expedientes médicos
- Podrá programar una reunión informal para ayudar a aclarar o resolver un problema
- Si lo desea, otra persona involucrada en su atención médica puede hablar en su nombre

Al terminar el proceso de apelación, le enviaremos una carta a usted y a su profesional médico. La carta indicará nuestra decisión y la fecha de la resolución. Si la decisión no es a favor suyo, la carta también le indicará cómo continuar su inconformidad y solicitar una audiencia imparcial por medio de la HCA.

Decisiones rápidas sobre las apelaciones

Si cree que su salud puede verse gravemente perjudicada por esperar al proceso de apelación corriente, puede solicitar una decisión rápida con respecto a su apelación. Por lo general, procesaremos una apelación en un plazo de 30 días calendario. Sin embargo, si se trata de una emergencia, la procesaremos de inmediato. Si necesita una decisión rápida con respecto su apelación, díganoslo. No deje de afirmar que es porque considera que su salud puede verse gravemente perjudicada si tiene que esperar al proceso de apelación corriente. Nos empeñaremos en resolver una apelación rápida lo antes posible. Tenga en cuenta que la HCA concede hasta 72 horas para resolver una apelación rápida.

Continuación de los beneficios

Puede tener derecho a solicitar que se le sigan prestando los servicios en cuestión mientras se tramita su apelación ante Presbyterian Turquoise Care o su audiencia imparcial ante la HCA. Tiene derecho a recibir beneficios continuados solo en determinadas situaciones:

- En la primera revisión. Puede solicitar que continúen sus beneficios en cualquier momento antes de la decisión inicial de Presbyterian Turquoise Care de denegar los servicios, o en un plazo de diez (10) días calendario, a partir de la fecha de su primera carta de denegación, la fecha que sea posterior. Un proveedor de atención médica autorizado tiene que ordenar los servicios.
- Si ha solicitado una apelación a Presbyterian Turquoise Care y ha pedido que continúen los beneficios y Presbyterian Turquoise Care deniega su apelación después de 30 días, puede solicitar una audiencia imparcial en ese momento, pero será demasiado tarde para pedir que continúen sus beneficios a la espera del resultado de la audiencia imparcial.
- Si el resultado de la apelación o la audiencia imparcial es el mismo que la primera decisión de Presbyterian Turquoise Care de cancelar, modificar, suspender, reducir o denegar un servicio, usted tendrá que pagar servicios que recibió durante este tiempo. Si el resultado de la apelación o la audiencia imparcial de Presbyterian Turquoise Care es a favor suyo, Presbyterian Turquoise Care pagará los servicios que usted recibió durante este tiempo.
- Además, puede solicitar la cancelación de sus beneficios continuados en cualquier momento durante el proceso de apelación.
- Si usted o su representante autorizado necesitan ayuda para solicitar la continuación de los beneficios, favor de llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Usted o su representante autorizado pueden llamar o escribir a Presbyterian Turquoise Care. Llame al **(505) 923-5200** o al número gratuito **1-888-977-2333**. Puede solicitar la continuación de los beneficios, o puede escribir a:

Presbyterian Turquoise Care
Appeals Coordinator
P.O. Box 27489
Albuquerque, NM 87125-7489

Además, puede enviar su solicitud de continuación de beneficios por correo electrónico a **gappeals@phs.org**.

Proceso de audiencia imparcial

Puede solicitar una **audiencia imparcial** por medio de la HCA después de finalizar el proceso de apelación interno con Presbyterian Turquoise Care. Un representante o proveedor de atención médica autorizado también pueden solicitar una audiencia imparcial en su nombre. Si desea una audiencia imparcial, debe solicitarla en un plazo de 90 días calendario, a partir de la fecha en que reciba el aviso de la decisión final de Presbyterian Turquoise Care. Para

solicitar una audiencia imparcial, puede escribir, enviar un correo electrónico, llamar por teléfono o enviar un fax a:

New Mexico Health Care Authority
Office of Fair Hearings
P.O. Box 2348
Santa Fe, NM 87504-2348

HCA-FairHearings@state.nm.us

(505) 476-6213

(505) 476-6215

Puede hablar por sí mismo en la audiencia. Puede pedir a un amigo, familiar, portavoz o abogado que hable en su nombre. Además, puede pedir a la Oficina de Audiencias Imparciales que le enseñen su expediente.

No informaremos a nadie sobre su apelación o audiencia imparcial sin su permiso o a menos que la ley nos obligue hacerlo. Le seguiremos prestando la atención médica que necesite, aunque esté inconforme, presente una apelación o solicite una audiencia imparcial. No se le castigará por estar inconforme con Presbyterian Turquoise Care, presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial.

Fraudes y abusos

Los fraudes y abusos aumentan el costo de la atención médica para todos. Presbyterian Turquoise Care coopera con las agencias gubernamentales, reguladoras y policiales para denunciar las actividades sospechosas. Esto incluye tanto la actividad de los proveedores de atención médica como la de los asegurados.

Si cree que un proveedor de atención médica o asegurado ha cometido un fraude o abuso, tiene la responsabilidad de denunciarlo. Si recibe llamadas sospechosas de empresas no asociadas con Presbyterian Turquoise Care, no les dé ninguna información. Esto incluye su número de asegurado, fecha de nacimiento, número de Seguro Social o nombre y dirección. Presbyterian Turquoise Care tiene una línea directa a la que los asegurados pueden llamar para denunciar actividades sospechosas. Favor de llamar al **(505) 923-5959** o gratis al **1-800-239-3147**.

Ejemplos de actividades sospechosas de proveedores de atención médica que se deben denunciar

- Cobros por servicios que no ha recibido

- Recibir más de una factura por el mismo servicio
- Se le factura por un tipo de servicio, pero recibe otro

De vez en cuando, a lo mejor reciba una carta nuestra preguntándole acerca de un servicio que ha recibido. Si no recibió el servicio o si la información sobre el servicio no parece correcta, siga las instrucciones de la carta y favor de llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) si necesita ayuda.

Ejemplos de actividades sospechosas de los asegurados que se deben denunciar

- Falsificación o venta de recetas
- Falsificación de la información de inscripción
- Uso del beneficio de transporte para viajes no relacionados con la atención médica
- Un asegurado comparte su tarjeta de asegurado con otra persona
- Presentar hojas de atención médica autodirigida por cuidados que no ha recibido

Al prevenir los fraudes y abusos, Presbyterian Turquoise Care puede seguir centrándose en mejorar la salud de las personas, las familias y las comunidades.

Denuncia de incidentes críticos

Los asegurados de Presbyterian Turquoise Care deben poder vivir una vida libre de daños. Los incidentes (o eventos) dañinos se deben reportar a Presbyterian Turquoise Care.

Los incidentes incluyen, pero no se limitan a: abusos, negligencia, explotación, servicios de emergencia, muerte, peligros ambientales, intervención de las fuerzas policiales o una persona desaparecida.

¿Quiénes pueden denunciar?

- Asegurados que reciben servicios domiciliarios y comunitarios, incluso los servicios de atención médica personal [*Personal Care Services, PCS*] y los servicios de beneficios autodirigidos
- Asegurados que reciben servicios de salud conductual
- Su representante también puede denunciar un incidente crítico

La denuncia de buena fe de incidentes de abuso, negligencia o explotación está libre de cualquier forma de represalia.

Para denunciar un incidente, póngase en contacto con su coordinador de atención médica de Presbyterian Turquoise Care o puede llamar o enviar un correo electrónico al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian:

Inglés y español:	**(505) 923-5200** o llamada gratuita **1-888-977-2333**; TTY: **711**	De lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.	
Navajo/Diné:	**(505) 923-5157** o llamada gratuita **1-888-806-8793**; TTY: **711**	**info@phs.org**	

El representante de Presbyterian Turquoise Care presentará un informe sobre el incidente. Luego, el informe se presentará a la HCA.

Protección de su privacidad

Presbyterian Turquoise Care toma muy en serio la protección de su privacidad. Sabemos que usted confía en nosotros para utilizar su información personal para mejorar su salud. No compartimos su información privada con nadie. Sin embargo, si tenemos su permiso, o si se permite o exige por ley, podemos compartirla.

Información médica protegida (PHI)

La información médica protegida [*Protected health information, PHI*) es cualquier información médica sobre usted que enviamos, recibimos o guardamos como parte de nuestro trabajo diario para mejorar su salud. Esto incluye la información enviada, recibida y guardada por medios electrónicos, escritos y verbales. Si tenemos información médica que le identifica claramente o que podría utilizarse para identificarle a usted y a sus necesidades médicas, la denominamos PHI. Los expedientes médicos y las demandas de seguro son dos ejemplos de la PHI.

Uso y divulgación

El uso sucede cuando la PHI se comparte entre los empleados de Presbyterian Turquoise Care.

La divulgación sucede cuando la PHI se comparte entre dos organizaciones o más. Por ejemplo, su PCP divulga la PHI a Presbyterian Turquoise Care.

Su derecho a la privacidad

Como asegurado de Presbyterian Turquoise Care, tiene derecho a:

- Examinar y obtener una copia de su PHI
- Solicitar restricciones sobre determinados usos y divulgaciones de su PHI
- Recibir comunicaciones confidenciales sobre su PHI de Presbyterian Turquoise Care
- Solicitar una enmienda o adición a la PHI incorrecta o incompleta
- Obtener un informe de las divulgaciones de su PHI

- Obtener una copia impresa del aviso de privacidad oficial de Presbyterian Turquoise Care, si lo solicita (aun si ya ha aceptado recibir avisos de privacidad electrónicos).

Hay algunas excepciones. Usted no tiene derecho a obtener acceso a la PHI que contenga:

- Notas de psicoterapia
- Información recopilada con una expectativa razonable de, o para su uso en, una acción o procedimiento civil, penal o administrativo, como información protegida por el privilegio de confidencialidad entre abogado y cliente
- La PHI que guarda Presbyterian Turquoise Care está sujeta a las Enmiendas de Mejora de Laboratorios Clínicos de 1988 [*Clinical Laboratory Improvement Amendments of 1988, CLIA*], 42 USC 263a, en la medida en que la ley prohíbe el acceso al asegurado; o exenta de las Enmiendas de Mejora de Laboratorios Clínicos de 1988 (CLIA), conforme a 42 CFR 493.3(a)(2)

Para pedir acceso para examinar y obtener una copia de su PHI, tiene que solicitarlo por escrito. Envíe su solicitud a:

Presbyterian Turquoise Care
Attn.: Director, Presbyterian Customer Service Center
P.O. Box 27489
Albuquerque, NM 87125-7489

Presbyterian Turquoise Care tomará acción con respecto a esta solicitud en 30 días a más tardar, a partir de la fecha en que se reciba. Si no podemos completar su solicitud en 30 días, podemos tardar hasta 30 días más. Sin embargo, tenemos que darle un motivo por escrito de cualquier retraso. Además, tenemos que informarle de la fecha límite en la que tomaremos acción con respecto a su solicitud.

Solicitud de restricciones de uso y divulgación

Presbyterian Turquoise Care utiliza y divulga información únicamente para ofrecer productos y servicios médicos a nuestros asegurados de acuerdo con nuestros contratos o para cumplir requisitos legales. Una lista de propósitos específicos incluye, entre otros:

- Facturación
- Pago de demandas de seguro
- Coordinación de atención médica
- Recopilación de datos
- Programas de detección temprana y manejo de enfermedades
- Prevención de fraudes y abusos
- Cumplir los requisitos estatales y federales
- Medidas de cumplimiento
- Servicios médicos preventivos
- Evaluación y medición de la calidad, incluso encuestas a los asegurados
- Investigación para la acreditación
- Investigación de reclamaciones
- Responder a las solicitudes de información, productos o servicios de los asegurados

- Tratamientos
- Administración de la utilización

Tiene derecho a solicitar que se restrinja el uso o la divulgación de su PHI a:

- Tratamientos, pagos y operaciones médicas de Presbyterian Turquoise Care
- Personas involucradas en su cuidado (por ejemplo, un familiar, otro pariente, un amigo íntimo o cualquier otra persona que usted nombre)
- Notificación de su localización, estado general o fallecimiento
- Una entidad pública o privada que preste asistencia en caso de catástrofe

Por ley, Presbyterian Turquoise Care puede denegar cualquier solicitud para restringir el uso de su PHI. Si aceptamos una restricción del uso de su PHI, Presbyterian Turquoise Care aún tiene que divulgar esa información según lo exige la ley. O Presbyterian Turquoise Care puede ejercer el derecho de usar esa información según lo permita de otra manera la ley. Puede presentar su solicitud por escrito o documentaremos su solicitud verbal.

Solicitud de una enmienda (adición) a la PHI

Tiene derecho a solicitar una enmienda o adición a su PHI. Este puede ser el caso si, por ejemplo, considera que está incompleta o incorrecta. Este derecho se mantiene mientras guardamos la información. **No tiene derecho a borrar su PHI**.

Envíe su solicitud de enmienda por escrito al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian. La solicitud tiene que incluir la razón por la enmienda. Por ley, Presbyterian Turquoise Care puede denegar su solicitud. Tenemos que aprobar o denegar su solicitud a más tardar en 60 días, a partir de la fecha en se reciba. Tenemos que enviarle un aviso por escrito de nuestra decisión.

Solicitud de un informe de las divulgaciones de la PHI

Tiene derecho a solicitar un informe de las divulgaciones de su PHI. Para cada divulgación, el informe tiene que incluir:

- La fecha de la divulgación
- El nombre y la dirección (si se conocen) de la entidad o persona que recibió la PHI
- Una breve descripción de la PHI divulgada
- Una breve declaración que explique por qué se divulgó la información o una copia de la solicitud de divulgación por escrito

Para presentar una solicitud, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Uso de consentimientos y autorizaciones

Se exige una autorización por escrito para la divulgación de la PHI, salvo si la ley permite o exige lo contrario. El tutor legal, el padre o la madre que tenga la

custodia o el representante legal de un asegurado también pueden firmar una autorización según lo permita la ley.

Todos los proveedores de atención médica, profesionales médicos y centros clínicos participantes tienen que cumplir las leyes federales y estatales y mantener la confidencialidad (privacidad) de la información del paciente. Esto incluye el estado del paciente respecto al VIH/SIDA, la salud conductual, el historial de infecciones de transmisión sexual o el consumo de alcohol/drogas.

Presbyterian Turquoise Care no divulgará su PHI sin su permiso, excepto en los casos permitidos o exigidos por la ley. Tenga en cuenta que usted otorga un consentimiento o autorización limitada cuando firma su formulario de inscripción. Usted permite que Presbyterian Turquoise Care y sus agentes autorizados, agencias reguladoras y socios obtengan acceso a su PHI.

Para solicitar un formulario de divulgación de información, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) u obtenga acceso al formulario de divulgación de HIPAA, titulado "*Authorization for Use or Disclosure of Health Information*" [Autorización para el uso o la divulgación de información médica] de la biblioteca de descargas para asegurados en **www.phs.org/privacy-security**. Guardamos los formularios de autorización en su historial médico o expediente de inscripción.

Asegurados que no pueden dar su consentimiento o autorización

A veces, los tribunales o los médicos (u otros proveedores de atención médica) deciden que determinados asegurados no entienden lo suficiente como para tomar sus propias decisiones médicas. Estos asegurados no pueden dar legalmente su consentimiento o autorización. Para estos asegurados, un tutor u otro representante legal tienen que firmar el formulario.

Mantener la información privada y segura

Presbyterian Turquoise Care sigue estrictas políticas de confidencialidad (privacidad). Toda la PHI se guarda en un lugar físicamente seguro. Sólo los empleados de Presbyterian Turquoise Care y otras personas autorizadas tienen acceso a la PHI. Además, todos los empleados tienen que:

- Utilizar la PHI sólo si es esencial para las tareas relacionadas con el trabajo
- No hablar de la PHI a menos que sea esencial para las tareas relacionadas con el trabajo
- Mantener los informes y otra PHI fuera de la vista de otros pacientes, asegurados y empleados que no necesiten la información para una tarea relacionada con el trabajo
- Obtener declaraciones de confidencialidad firmadas por los voluntarios

- Obtener acuerdos de confidencialidad firmados por las organizaciones que tienen una relación comercial con Presbyterian Turquoise Care para garantizar que la PHI se maneje debidamente
- Firmar un acuerdo de confidencialidad

Si un empleado de Presbyterian Turquoise Care infringe estas reglas, puede ser despedido inmediatamente.

Información recopilada por nuestro sitio web, www.phs.org

Presbyterian aplica medidas de seguridad para proteger la PHI que se guarda en nuestro sitio web, red, software y aplicaciones. Recopilamos dos tipos de información de los visitantes a nuestro sitio web:

- **Tráfico del sitio web.** Esto incluye de dónde viene el tráfico de los visitantes, cómo fluye el tráfico dentro del sitio web y qué tipo de navegador utiliza la gente. Las estadísticas de tráfico nos ayudan a mejorar el sitio web y a averiguar qué les resulta interesante y útil a los visitantes.
- **Información personal.** Si rellena un formulario en el sitio web de Presbyterian, es posible que nos aporte información personal como su nombre, dirección, datos de facturación y condición de asegurado del plan de seguro médico.

Utilizamos su información personal para responder a sus inquietudes. Guardamos esta información según sea necesario para mantener registros responsablemente y manejar las preguntas.

Nunca vendemos, intercambiamos ni alquilamos su información personal a otras empresas o socios. Si tiene alguna pregunta, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Divulgación a agencias gubernamentales y otras organizaciones

Presbyterian Turquoise Care no divulga la PHI a nadie sin su permiso. Tenemos que divulgar la PHI si la ley nos lo permite o exige.

En algunos casos, es legal que divulguemos la PHI a determinadas agencias gubernamentales u organizaciones de acreditación. Estas agencias y organizaciones se aseguran de que cumplamos las leyes y normas pertinentes.

Utilización de los datos de medición

De vez en cuando, Presbyterian Turquoise Care utiliza los datos médicos de sus asegurados para conocer mejor las enfermedades que les afectan. Los datos ayudan a mejorar la atención médica general que los proveedores de atención médica de Presbyterian Turquoise Care proporcionan a los asegurados. Esto no es lo mismo que la PHI. No se indican los nombres en

los datos. Los datos no pueden utilizarse para identificarle a usted o a sus necesidades de salud.

Preguntas sobre nuestras prácticas de privacidad

Si tiene preguntas sobre nuestras prácticas de privacidad, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓). Además, en nuestro sitio web www.phs.org, puede consultar nuestro *Aviso conjunto oficial sobre prácticas de privacidad [Joint Notice of Privacy Practices]*.

Decisiones (elecciones) y directivas por adelantado con respecto a su atención médica

Una directiva por adelantado es un documento legal sobre sus decisiones médicas. Sólo se utiliza cuando usted no puede hablar por sí mismo. Además, incluye información sobre la persona que desea que tome decisiones médicas en su nombre, así como los servicios médicos que desea y los que no. Usted prepara estos documentos por adelantado y puede compartirlos con su proveedor de atención médica o con la persona que hablará en su nombre. Compartir sus directivas por adelantado con su personal médico ayuda a dejar claros sus deseos. Puede preparar un documento de directivas por adelantado en nuestro sitio web de Presbyterian en www.phs.org/HealthWellness.

Si no puede expresar sus deseos sobre la atención médica, un tribunal puede nombrar a alguien para que tome decisiones en su nombre. Esta persona se conoce como un tutor. Sin embargo, la mejor manera de que se cumplan sus deseos médicos es escribir instrucciones muy claras sobre el tipo de atención médica que desea.

Presbyterian Turquoise Care tiene un folleto titulado Directivas por Adelantado con respecto a la Atención Médica [*Advance Healthcare Directives*]. Este folleto contiene información que le permite preparar un plan para su atención médica en caso de que ya no pueda tomar decisiones por sí mismo. Puede encontrar información y formularios en nuestro sitio web: **www.phs.org/member-rights.**

Para obtener el formulario de Directivas por Adelantado con respecto al Tratamiento de Salud Mental [*Advance Directive for Mental Health Treatment*], visite: **http://www.nrc-pad.org/images/stories/PDFs/newmexicopadform.pdf**.

Además, puede llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) para solicitar una copia de cualquiera de estos formularios.

Los tipos de directivas por adelantado incluyen:

- **Testamento vital:** Le permite definir los tratamientos (cuidados) que quiere y no quiere si no puede hablar por sí mismo o tomar decisiones (elecciones). Un testamento vital

puede indicar a un cuidador si quiere que le alimenten o le administren líquidos por sonda. Además, puede indicar a los proveedores de atención médica si desea que hagan esfuerzos especiales para salvarle la vida. Para evitar problemas con las leyes estatales y federales sobre la atención médica que proporciona el proveedor de atención médica, asegúrese de expresar claramente lo que quiere y lo que no quiere.

- **Poder notarial duradero para la atención médica:** Este poder concede a la(s) persona(s) que usted elija la autoridad de tomar decisiones médicas en su nombre si usted no puede hacerlo por sí mismo.
- **Documento de directivas por adelantado con respecto a la salud mental (documento de directivas por adelantado psiquiátricas):** Una directiva por adelantado con respecto a la salud mental ofrece una declaración clara por escrito de las preferencias de tratamiento de salud mental de una persona u otros deseos o instrucciones explícitas. Un documento de directivas por adelantado con respecto a la salud mental no indica (significa) que el asegurado padezca una enfermedad mental. También puede utilizarse para asignar la autoridad para tomar decisiones a otra persona que pueda actuar en su nombre si la persona no puede decir qué tratamiento desea debido a una enfermedad mental. Este tipo de directiva por adelantado:
  - Fomenta la independencia de la persona durante la recuperación de una enfermedad mental;
  - Mejora la comunicación entre las personas y sus familias, amigos, proveedores de atención médica y otros profesionales;
  - Protege a las personas de recibir tratamientos o acciones ineficaces, no deseados o posiblemente perjudiciales; y
  - Ayuda a prevenir las crisis. Además, ayuda a prevenir el uso de tratamientos o intervenciones de seguridad que el paciente no desea, incluso la restricción o el aislamiento.

No deje de entregar copias de sus instrucciones por adelantado a su proveedor de atención médica, al personal médico que atiende a los pacientes internados y ambulatorios y a las personas que nombre como apoderados. Tiene derecho a modificar estas instrucciones. Si realiza cambios, asegúrese de que todos tengan una copia nueva de las mismas.

Presbyterian Turquoise Care no puede ayudarle a preparar instrucciones escritas. El Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) puede darle los datos de contacto de las agencias que pueden ayudarle a escribir instrucciones sobre sus decisiones de atención médica.

Si tiene alguna duda sobre el cumplimiento o incumplimiento por parte de Presbyterian Turquoise Care de los requisitos de las directivas por adelantado, póngase en contacto con la HCA.

Capítulo 4 - Otra información importante

Reuniones de la Junta Consultiva de Asegurados de Turquoise Care

Sabemos que tiene cosas importantes que decirnos. Queremos asegurarnos de que se escuche su voz. Participe en la Junta Consultiva de Asegurados de Presbyterian Turquoise Care para compartir sus ideas sobre Presbyterian Turquoise Care. Los miembros de la Junta:

- Hablan de temas de actualidad
- Hacen sugerencias para solucionar problemas o asuntos de servicio
- Dan sus opiniones referentes a las comunicaciones de los asegurados o a los servicios o procesos de Presbyterian Turquoise Care
- Celebran nuestros éxitos

Entre los beneficios de ser miembro de la junta están:

- Puede marcar la diferencia
- Todos los asistentes a la reunión reciben una remuneración por su tiempo y el viaje
- Servimos un almuerzo o un tentempié ligero en nuestras reuniones de la junta
- Si necesita que alguien le lleve, le proveemos transporte de ida y vuelta

Escuchamos atentamente a lo que tienen que decir los miembros de nuestra Junta Consultiva de Asegurados. Usted puede ayudar a Presbyterian Turquoise Care a ser aún mejor. Nuestra junta se reúne cuatro veces al año a nivel central y dos veces al año a nivel estatal. Si tiene alguna idea sobre cómo podemos servirle mejor, ésta es su oportunidad de compartir sus ideas. Favor de llamar al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓) si está interesado en participar. Además, puede enviarnos un correo electrónico a info@phs.org.

Reuniones de la Junta Consultiva de Asegurados Nativos Americanos

Presbyterian Native American Affairs [Departamento de Asuntos Nativos Americanos de Presbyterian] organiza reuniones de la Junta Consultiva de Asegurados Nativos Americanos [*Native American Member Advisory Board, NA MAB*] para ayudarnos a servir mejor a los asegurados y comunidades nativos americanos. Estas reuniones son ideales para que los asegurados conozcan los servicios y beneficios que pueden utilizar como asegurados de Native American Turquoise Care. Estas reuniones se llevan a cabo en diferentes comunidades nativas americanas por todo el estado, lo cual permite que diferentes asegurados asistan a cada reunión trimestral. Los asistentes pueden dar sus opiniones valiosas, hacer preguntas específicas y tener comunicación directa con varios departamentos del plan de seguro médico y con el Departamento de Asuntos Nativos Americanos de Presbyterian Health Plan.

Si desea asistir o quiere más detalles, favor de llamar al Servicio Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian o al Departamento de Asuntos Nativos Americanos de Presbyterian.

Comité Consultivo de Salud Conductual

El Comité Consultivo de Salud Mental [*Behavioral Health Advisory Committee, BHAC*] se reúne trimestralmente. Esto garantiza que los servicios de salud mental y trastornos por consumo de sustancias adictivas estén en consonancia con las mejores prácticas actuales y las necesidades cambiantes de nuestros asegurados. Nuestro BHAC está formado por expertos en psiquiatría, psicología, trabajo social y recuperación. Los asegurados de Presbyterian Turquoise Care, los proveedores de servicios conductuales de la red y los empleados del estado de Nuevo México son vitales para nuestra junta. Nuestras reuniones se centran en las tendencias actuales de la salud conductual. Esto incluye las modalidades de tratamiento eficaces y las estrategias para integrar mejor la salud conductual en la planificación general de la salud. La membresía del BHAC incluye a menores bajo custodia del estado. Esto garantiza que sus necesidades estén directamente representadas en todos los asuntos relacionados con el uso de los servicios de salud conductual. El comité incluirá al menos dos puestos reservados específicamente para los menores que se encuentran actualmente, o han estado anteriormente, bajo custodia del estado. Nuestra junta revisa y recomienda actualizaciones de políticas y procedimientos. Además, recibe comentarios de nuestros asegurados y proveedores de servicios conductuales. Esto nos permite elevar la calidad de la atención que se proporciona. Además, fomenta el bienestar, la recuperación y la resiliencia.

Cómo cambiar de Organización de Atención Médica Administrada (MCO)

Si no está satisfecho con Presbyterian Turquoise Care y desea cambiar a otra MCO, los asegurados pueden elegir una MCO diferente una vez en los primeros tres meses de su inscripción. Fíjese bien: Los asegurados de CISC se inscriben automáticamente en PHP hasta que cumplan la edad límite de la custodia estatal, dejan de estar bajo custodia o son adoptados, a excepción de los nativos americanos. Los asegurados de CISC que salgan de la custodia estatal recibirán información sobre la oportunidad de cambiar de MCO.

Si usted se da de baja y luego regresa a Presbyterian Turquoise Care, tendrá que permanecer con Presbyterian Turquoise Care por 12 meses. Este período de "bloqueo" de 12 meses forma parte de las directrices del programa Medicaid. Un asegurado puede solicitar cambiarse a otra MCO por causa justificada, incluso durante el período de bloqueo. Ejemplos de dicha "causa" incluyen, entre otras:

- Mantener la continuidad de la atención médica
- Permitir que todos los familiares pertenezcan a la misma MCO

- Corregir un error administrativo por el que el asegurado estaba inscrito en una MCO equivocada
- Viajar una distancia razonable para recibir atención médica primaria

Tiene que enviar una solicitud por escrito a la HCA, o puede presentar una solicitud verbal si llama al Centro de Llamadas de Medicaid de Nuevo México [*New Mexico Medicaid Call Center*] al número gratuito **1-888-997-2583**, para cambiarse a otra MCO durante el período de bloqueo. La HCA aprobará o denegará la solicitud. Le comunicarán su decisión a usted y a Presbyterian Turquoise Care. Envíe su solicitud por escrito a:

HCA Communication and Education Bureau
P.O. Box 2348
Santa Fe, NM 87504-2348

Si necesita ayuda con su solicitud, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Si la HCA aprueba su solicitud de cambiarse a una MCO diferente, Presbyterian Turquoise Care le ayudará a transferir su atención médica a la nueva MCO. Nos empeñaremos para que esta transferencia sea lo más fácil posible.

Al final del periodo de bloqueo de 12 meses, se le comunicará por correo que puede optar por permanecer en Presbyterian Turquoise Care o cambiarse a otra MCO.

Si pierde el derecho a Medicaid por dos meses o menos al mismo tiempo que está en vigor el periodo de bloqueo de 12 meses, se le volverá a inscribir automáticamente en Presbyterian Turquoise Care. Puede cambiarse a otra MCO al final de su periodo de bloqueo de 12 meses.

Si pierde el derecho a Medicaid y sucede el final del periodo de bloqueo de 12 meses, puede cambiarse a otra MCO si vuelve a reunir los requisitos para Medicaid más adelante.

Cómo darse de baja de Presbyterian Turquoise Care

Tiene derecho a darse de baja de Presbyterian Turquoise Care o a cambiar de MCO. Puede hacerlo incluso durante un período de bloqueo si tiene una buena razón por hacerlo, por ejemplo:

- Presbyterian Turquoise Care no cubrirá un servicio médico por motivos morales o religiosos
- Necesita que los servicios médicos relacionados se realicen al mismo tiempo y:
    - No hay ningún proveedor de atención médica de la red que pueda hacerlo; y

  - Otro proveedor de atención médica ha determinado que usted correría un riesgo si recibiera los servicios por separado
- Otras razones como:
  - Recibir atención médica de mala calidad
  - Problemas para obtener servicios cubiertos
  - Problemas para encontrar un proveedor de atención médica que tenga experiencia en tratar sus necesidades médicas

Fíjese bien: Los asegurados de CISC no pueden darse de baja de Presbyterian Turquoise Care mientras estén en CISC ya que somos la única MCO de CISC. Esto no se aplica a los asegurados nativos americanos que pueden darse de baja en cualquier momento.

Tiene que enviar una solicitud de cancelación de la inscripción por escrito a la HCA para que la revise, o puede llamar al Centro de Llamadas de Medicaid de Nuevo México al número gratuito **1-888-997-2583**. La HCA tiene que revisar y aprobar o denegar la solicitud a más tardar 60 días antes del inicio de cada período de inscripción. Por ejemplo, si se envía una solicitud el 14 de junio, entonces la HCA tiene que aprobar o denegar la solicitud a más tardar el 1º de agosto. Si la HCA no responde a tiempo, entonces se aprueba la solicitud. Envíe su solicitud por escrito a:

HCA Communication and Education Bureau
P.O. Box 2348
Santa Fe, NM 87504-2348

Si necesita ayuda para darse de baja, llame al Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (☎↓).

Si la HCA deniega su solicitud de baja, puede solicitar una audiencia imparcial. Consulte la página 87 para obtener más información sobre las audiencias imparciales.

Capítulo 5 - Información médica y pruebas de detección

Servicios preventivos

Los servicios preventivos le ayudan a mantenerse sano. Nuestras directrices de atención médica preventiva enumeran los chequeos médicos periódicos, las pruebas de detección y las vacunas que usted y su familia necesitan y a qué edades. Las directrices de atención médica preventiva se basan en el asesoramiento experto de proveedores de atención médica para mantener sanos a niños y adultos. La versión actual de nuestras directrices de atención médica preventiva está en línea en www.phs.org/HealthWellness.

Mantener a los niños sanos

Presbyterian Turquoise Care valora la salud de todos los niños. Para asegurarnos de que su hijo(a) reciba una buena atención médica, participamos en un programa federal que se conoce como los servicios de Detección, Diagnósticos y Tratamientos Periódicos y Tempranos [*Early and Periodic Screening, Diagnostic and Treatment services, EPSDT*]. EPSDT incluye los **chequeos médicos de la niñez a la adolescencia [*Tot-To-Teen Health checks*] (chequeos médicos para bebés y niños sanos)**. Los chequeos médicos de la niñez a la adolescencia incluyen inmunizaciones (vacunas) y otra atención médica preventiva para niños y jóvenes menores de 21 años. La **atención médica preventiva y los chequeos médicos rutinarios para niños sanos pueden ayudar a evitar enfermedades graves.** El proveedor de atención médica de su hijo(a) le prestará estos servicios.

En la consulta del chequeo médico de la niñez a la adolescencia, el proveedor de atención médica de su hijo(a):

- Le hará preguntas a usted y a su hijo(a) sobre el historial médico y desarrollo de su hijo(a)
- Evaluará la salud y el desarrollo físico y conductual de su hijo(a)
- Le hará un examen físico
- Se asegurará que las vacunas de su hijo(a) estén al día
- Pedirá que se hagan o le hará las pruebas y revisiones debidas para su hijo(a)

Bright Futures [Futuros Brillantes] y la Academia Americana de Pediatría recomiendan consultas con el proveedor de atención médica para su hijo(a) a estas edades: **https://downloads.aap.org/AAP/PDF/periodicity_schedule.pdf.**

Le enviaremos un recordatorio cuando sea el tiempo indicado para que su hijo(a) se haga un chequeo médico. Luego, puede llamar al proveedor de atención primaria (PCP) de su hijo(a) para programar una cita.

Son obligatorias las consultas de niños sanos para todos los asegurados de CISC en los siguientes 30 días, partir de la fecha en que entran en la custodia del estado. Favor de colaborar con su coordinador de atención médica para que le ayude a programar una consulta con su PCP.

Vacunas (inmunizaciones) para su hijo(a)

Hable con el PCP de su hijo(a) para asegurarse de que sus vacunas estén al día a fin de prevenir enfermedades. Lleve los registros de vacunas de su hijo(a) a cada consulta.

La información más actualizada sobre la salud y vacunación está a su disposición en Internet. Visite estos sitios web para obtener más información:

Información médica en línea sobre los niños	
Chequeos médicos y pruebas de detección	**https://www.aap.org/en/practice-management/bright-futures/bright-futures-family-centered-care/well-child-visits-parent-and-patient-education/**
Programa de vacunación	**https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/imz/child-adolescent.html**

Cuadro 11. Información médica en línea sobre los niños

Programe una consulta con su PCP para usted y su hijo(a) en los seis meses siguientes a su inscripción en Presbyterian Turquoise Care.

Atención médica y consultas rutinarias para niños sanos

Hable con su PCP para que le asesore sobre cómo mantener sanos a sus hijos. ¡Tome las riendas de su salud y la de sus hijos!

Las consultas para niños sanos son obligatorias para todos los menores bajo custodia del estado en un plazo de 30 días a partir de la fecha de su ingreso en custodia estatal. Favor de ponerse en contacto con su coordinador de atención médica para que le ayude a programar una visita con su PCP.

Mantenerse sano

La atención médica preventiva para adultos incluye consultas programadas con su PCP. Estas consultas pueden incluir:

- Una revisión de su historial médico, social y de salud conductual
- Educación y revisión de las vacunas recomendadas
- Pruebas y exámenes adecuados para usted; por ejemplo, tensión arterial, peso, depresión, cáncer, infecciones, maltrato en la pareja y osteoporosis

- Asesoramiento o referidos para el consumo insalubre de bebidas alcohólicas, el consumo de sustancias adictivas, dejar de usar tabaco, la depresión, el peso saludable y la actividad saludable.

Para encontrar información médica preventiva específicamente para usted, visite estos sitios en línea:

Información médica en línea sobre adultos	
Atención médica preventiva para adultos de Presbyterian	**www.phs.org/HealthWellness**
Programa de vacunación	**https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/imz/adult.html**

Tabla 12. Información médica en línea sobre adultos

Dejar de fumar y usar tabaco

Cuando esté listo para dejar de fumar y usar tabaco, le ofrecemos muchas opciones.

1. Puede ponerse en contacto con nuestra línea para dejar de fumar [*Quit Line*] llamando al **(505) 923-5231** o gratuitamente al **1-866-742-7095**, 24 horas al día, todos los días, para ayudarle a empezar.
2. Asesoramiento telefónico individual para dejar de usar tabaco con nuestros asesores de salud de PHP. Revisarán los medicamentos que pueden ayudarle a dejar de usar tabaco y le apoyarán en cada paso del camino para liberarse del tabaco.
3. Asesoramiento en persona, tanto individual como en grupo. Estos servicios no requieren autorización previa. Los presta su proveedor de atención médica, pero si necesita ayuda para buscar opciones, nuestra línea para dejar de fumar puede ayudarle.
4. Las siguientes terapias de sustitución de nicotina (se cubren gratuitamente si tiene receta médica):

   - Bupropión
   - Chantix
   - Nicotrol, inhalador
   - Nicotrol, rociador nasal
   - Chicles de nicotina
   - Pastillas de nicotina
   - Parche de nicotina

5. Ofrecemos acceso ilimitado a la aplicación de NeuroFlow sin costo alguno. Obténgala en línea o por aplicación móvil en https://neuroflow.app.link/PHP123. Con la aplicación NeuroFlow, usted podrá:

- Recibir materiales y apoyo personalizados para dejar de fumar.
- Recibir notas motivantes y recordatorios diarios que le ayudarán a mantenerse centrado y a combatir los antojos.
- Seguir y estar al tanto de su progreso y patrones de salud.
- Lograr sus objetivos y siéntese lo mejor posible con herramientas y actividades diarias.

Apéndice A - Beneficios cubiertos

Presbyterian Turquoise Care proporciona los siguientes servicios a los asegurados sólo cuando son médicamente necesarios (requeridos). Esta no es una lista completa. Algunos servicios enumerados no se cubren para todos los asegurados.

Favor de leerlo atentamente ya que algunos beneficios pueden tener restricciones o pueden requerir que su proveedor de atención médica obtenga primero la aprobación (autorización previa). Los servicios de apoyo y servicios a largo plazo se prestan en centros en la comunidad a las personas que reúnen los requisitos necesarios y nunca pueden superar el costo de la atención médica prestada en un centro de enfermería especializada.

Un número junto al servicio cubierto indica restricciones o exclusiones. Para más información, consulte las notas numeradas que se encuentran al pie de cada cuadro de beneficios cubiertos.

Servicio cubierto	¿Lo cubre Standard Turquoise Care?	¿Lo cubre el Turquoise Expansion-Alternative Benefit Plan (ABP)?	Autorización previa
Centros acreditados de tratamiento residencial de SUD (adultos)	Sí	No cubierto	Sí
Servicios en centros residenciales de tratamiento acreditados	Sí	Sí	Sí
Servicios de rehabilitación psicosocial para adultos	Sí	Sí	No
Pruebas de alergias e inyecciones	Sí	Sí	No
Servicios en centros quirúrgicos ambulatorios (cirugía ambulatoria)	Sí	Sí	Sí, cirugía No, centro clínico
Servicios de anestesia	Sí	Sí	No
Consulta y examen físico anual	Sí	Sí	No
Análisis conductual aplicado [ABA]	Sí	Sí	Sí
Servicios de tratamiento comunitario asertivo [ACT]	Sí	Sí	No
Trastorno del espectro autista	Sí	Sí	No
Cirugía bariátrica(1)	Sí	Sí(2)	Sí
Servicios de desarrollo de habilidades de control conductual	Sí	Sí(3)	No
Servicios profesionales de salud conductual: servicios ambulatorios de salud conductual y para tratar el consumo de sustancias adictivas	Sí	Sí	No

Servicio cubierto	¿Lo cubre Standard Turquoise Care?	¿Lo cubre el Turquoise Expansion-Alternative Benefit Plan (ABP)?	Autorización previa
Pruebas de biomarcadores	Sí	Sí	Sí
Ensayos clínicos sobre el cáncer	Sí	Sí	Sí
Rehabilitación cardiovascular	Sí	Sí(4)	No

(1) Sin restricción del número de intervenciones quirúrgicas, siempre que se cumpla la necesidad médica.

(2) Se limita a una (1) por vida. Pueden aplicarse criterios que tengan en cuenta los intentos anteriores del adelgazar que haya hecho el asegurado, el IMC y el estado de salud.

(3) Cubierto para asegurados de 19 a 21 años.

(4) Terapia de corta duración sólo durante un periodo de dos meses, a partir de la fecha inicial del tratamiento.

Servicio cubierto	¿Lo cubre Standard Turquoise Care?	¿Lo cubre el Turquoise Expansion-Alternative Benefit Plan (ABP)?	Autorización previa
Administración de casos/Coordinación de atención médica	Sí	Sí	No
Quimioterapia	Sí	Sí	No
Servicios quiroprácticos	Sí (18)	No	No
Servicios de manejo de atención médica para problemas crónicos	Sí	Sí	No
Trabajadores de salud comunitarios	Sí	Sí	No
Intervenciones comunitarias para sordos y ciegos	Sí	No cubierto	Sí
Servicios Integrales de Apoyo en la Comunidad [CCSS]	Sí	Sí(3)	No
Servicios de crisis, incluso de los centros telefónicos, clínicos, móviles y de estabilización	Sí	No cubierto	No
Centros de triaje de crisis, incluso los residenciales	Sí	No cubierto	No
Servicios de tratamiento diurno	Sí	Sí(3)	Sí
Servicios dentales, incluso el barniz de fluoruro	Sí	Sí(3)	Sí, para determinados servicios
Tratamiento de la diabetes, incluso zapatos para diabéticos, suministros médicos, equipos y educación	Sí	Sí	Sí, para determinados servicios
Servicios diagnósticos con imágenes y radiología terapéutica	Sí	Sí	Sí, para determinados servicios

Servicios de diálisis	Sí	Sí	No
Manejo de enfermedades	Sí	Sí	No
Servicios de comadrona	Sí	Sí	No
Servicios de tratamiento de la drogodependencia y el alcoholismo	Sí	Sí	Sí, para determinados servicios
Equipos médicos duraderos [DME] y suministros	Sí	Sí(5)	Sí, para determinados servicios
Servicios/Programa de Detección, Diagnósticos y Tratamientos Periódicos y Tempranos [EPSDT]	Sí	Sí(3)	Sí, para determinados servicios
Terapia electroconvulsiva	No cubierto	Sí	Sí
Servicios de emergencia (incluso vistas a la sala de emergencias para atención médica y psiquiátrica)	Sí	Sí	No
Servicios de cuidado personal de EPSDT	Sí	Sí(3)	Sí
Servicios de enfermería privada de EPSDT	Sí	Sí(3)	Sí
Servicios de rehabilitación de EPSDT	Sí	Sí(3)	Sí
Procedimientos, tecnología o terapias no farmacológicas experimentales o de investigación (6)	No cubierto	No cubierto	Sí

(3) Cubierto para asegurados de 19 a 21 años.

(5) Requiere la receta de un proveedor de atención médica. Los equipos médicos duraderos se limitan a un programa de periodicidad y tienen que ser médicamente necesarios. Los suministros médicos desechables se limitan a suministros para diabéticos y anticonceptivos.

(6) Ensayo clínico sobre el cáncer que cumpla los criterios aprobados.

(18) Límite de beneficios anuales de $2,000. Cubierto para los asegurados de 19 años en adelante con un diagnóstico primario de dolor de cuello, dolor de espalda, dolor musculoesquelético o dolores de cabeza para servicios quiroprácticos

Servicio cubierto	¿Lo cubre Standard Turquoise Care?	¿Lo cubre el Turquoise Expansion-Alternative Benefit Plan (ABP)?	Autorización previa
Planificación familiar	Sí	Sí(9)	No
Apoyo familiar (salud conductual)	Sí	No cubierto	No
Servicios del Centro de Salud con Cualificación Federal [FQHC]	Sí	Sí	No
Atención médica afirmativa de género	Sí (19)	Sí	Sí
Evaluación y pruebas genéticas	Sí	Sí(10)	Sí
Hogar juvenil en grupo	Sí	No cubierto	Sí
Servicios de habilitación y rehabilitación	Sí	Sí(4)	No

Audífonos y evaluaciones relacionadas	Sí	Sí(11)	No
Envolvente de alta fidelidad	Sí	No cubierto	No
Servicios médicos en casa	Sí	Sí(7)	Sí
Servicios de cuidados paliativos [*hospice*]	Sí	Sí	No
Hospitalización (incluso los servicios de desintoxicación)	Sí	Sí	Sí
Servicios hospitalarios para pacientes ambulatorios	Sí	Sí	Sí, para determinados servicios
Leche materna donada(20)	Sí (20)	Sí (20)	No
Vacunas	Sí	Sí(12)	No
Hospitalización en hospitales psiquiátricos independientes	Sí	Sí(3)	Sí
Instituciones para enfermedades mentales [IMD] sólo para SUD	Sí	No cubierto	Sí
Servicios del Programa Intensivo Ambulatorio [IOP]	Sí	Sí	No
Servicios intravenosos (IV) para pacientes ambulatorios	Sí	Sí	Sí, para determinados medicamentos.
Servicios de laboratorio	Sí	Sí	Sí, para determinados servicios
Servicios de proveedores de atención para la lactancia	Sí	Sí	No
Atención médica de maternidad, incluso el parto y los servicios de maternidad para pacientes internadas, partos no hospitalarios y atención médica prenatal y postnatal	Sí	Sí	Sí
Comidas o alimentos adaptados médicamente para aseguradas embarazadas con diabetes	Sí	[Por determinar]	No
Tratamiento asistido con medicamento [MAT] para la dependencia de opioides	Sí	Sí	No

(3) Cubierto para asegurados de 19 a 21 años.

(4) Terapia de corta duración sólo durante un periodo de dos meses, a partir de la fecha inicial del tratamiento.

(7) 100 consultas al año. Una consulta no puede durar más de cuatro (4) horas.

(9) La reversión de la esterilización no está cubierta. El tratamiento de la infertilidad no está cubierto.

(10) Se limita a la prueba del suero triple y a las pruebas genéticas para el diagnóstico o tratamiento de una enfermedad actual. No incluye las pruebas genéticas aleatorias.

(11) Los audífonos y las pruebas de audición realizadas por un audiólogo o un distribuidor de audífonos no están cubiertos, salvo para los beneficiarios de 19 a 21 años. El ABP no cubre los servicios de audiología.

(12) Incluye las vacunas recomendadas por el ACIP.

(19) Los asegurados de 12 a 17 años sólo tienen derecho a la terapia hormonal. Los asegurados de 18 años en adelante tienen derecho a la terapia hormonal y las intervenciones procedimentales y quirúrgicas.

(20) Cubierto para bebés de alto riesgo hasta los 12 meses de edad.

Servicio cubierto	¿Lo cubre Standard Turquoise Care?	¿Lo cubre el Turquoise Expansion-Alternative Benefit Plan (ABP)?	Autorización previa
Servicios de comadrona	Sí	Sí	No
Servicios de terapia multisistémica [MST]	Sí	No cubierto	No
Centros residenciales de tratamiento y hogares juveniles en grupo no acreditados	Sí	No cubierto	Sí
Servicios en un centro de enfermería	Sí	No cubierto	Sí
Servicios nutricionales	Sí	Sí	No
Terapia/Servicios ocupacionales	Sí	Sí(4)	No
Servicios psiquiátricos hospitalarios para pacientes ambulatorios y hospitalización parcial	Sí	Sí	Sí, para determinados servicios
Hospitalización parcial y servicios para pacientes ambulatorios en hospital psiquiátrico independiente	Sí	Sí	Sí, para determinados servicios
Servicios médicos profesionales para pacientes ambulatorios	Sí	Sí	Sí, para determinadas terapias
Servicios de apoyo entre pares	Sí	No cubierto	No
Servicios de farmacia	Sí	Sí(13)	Sí, para determinados medicamentos
Servicios de salud física	Sí	Sí	No
Fisioterapia	Sí	Sí(4)	No
Consultas médicas	Sí	Sí	No
Servicios de podología	Sí	Sí(14)	No
Procedimientos de interrupción del embarazo	Sí	Sí	No
Prueba de detección genética prenatal	Sí	Sí	No
Servicios preventivos	Sí	Sí	No
Prótesis y aparatos ortopédicos	Sí	Sí(15)	Sí, para determinados servicios
Servicios de rehabilitación psicosocial	Sí	Sí	No
Instalaciones de radiología	Sí	Sí	Sí, para determinados servicios
Servicios de recuperación (salud conductual)	Sí	No cubierto	No

Servicios opcionales de rehabilitación	Sí	Sí[3]	Sí, para determinados servicios
Proveedores de servicios de rehabilitación	Sí	Sí[3]	No

[3] Cubierto para asegurados de 19 a 21 años.

[4] Terapia de corta duración sólo durante un periodo de dos meses, a partir de la fecha inicial del tratamiento.

[13] Los productos de venta libre sólo pueden ser considerados para su cobertura si el producto se considera más adecuado desde el punto de vista médico o económico que un medicamento recetado, un medicamento o dispositivo anticonceptivo, o para el tratamiento de la diabetes.

[14] Cubierto cuando sea médicamente necesario debido a malformaciones, lesiones, traumatismos agudos o diabetes.

[15] Los aparatos ortopédicos para los pies, incluso los zapatos y los soportes para el arco del pie, sólo están cubiertos si forman parte integrante de un aparato ortopédico de pierna o son zapatos para diabéticos.

Servicio cubierto	¿Lo cubre Standard Turquoise Care?	¿Lo cubre el Turquoise Expansion-Alternative Benefit Plan (ABP)?	Autorización previa
Servicios de salud reproductiva	Sí	Sí	No
Servicios de relevo para la salud conductual	Sí[8]	No cubierto	No
Servicios en clínicas rurales de salud [RHC]	Sí	Sí	Sí, para determinados servicios
Servicios escolares	Sí	No cubierto	No
Servicios de detección, intervención breve y referidos a tratamiento [SBIRT]	Sí	No cubierto	No
Servicios para dejar de fumar	Sí	Sí	No
Terapia del habla y del leguaje	Sí	Sí[4]	No
Viviendas de apoyo	Sí	No cubierto	No
Servicios hospitalarios de camas móviles	Sí	Sí[7]	Sí
Servicios de telemedicina	Sí	Sí	No
Chequeos médicos de niño a adolescente (Directrices de atención médica preventiva)	Sí	Sí[3]	No
Servicios de estimulación magnética transcraneal [TMS]	Sí	Sí	No
Servicios de manejo de la transición de atención médica	Sí	Sí	No
Servicios de trasplantes	Sí	Sí[16]	Sí
Servicios de transporte (médico)	Sí	Sí	Sí
Crianza temporal familiar terapéutica de nivel I y II	Sí	Sí[3]	Sí
Servicios de la vista	Sí	Sí[17]	Sí, para determinados servicios

(3) Cubierto para asegurados de 19 a 21 años.
(4) Terapia de corta duración sólo durante un periodo de dos meses, a partir de la fecha inicial del tratamiento.
(7) 100 consultas al año. Una consulta no puede durar más de cuatro (4) horas.
(8) Los servicios de relevo se limitan a un máximo de 720 horas o 30 días, tras lo cual debe obtenerse una autorización previa para los servicios de relevo adicionales.
(16) Dos (2) por vida.
(17) Los anteojos y lentes de contacto sólo están cubiertos tras la extracción del cristalino de uno o ambos ojos (afaquia). La cobertura de los materiales se limita a un (1) juego de lentes de contacto o anteojos por cirugía, en los 90 días siguientes a la cirugía. El material oftalmológico está cubierto para los beneficiarios de 19 a 20 años siguiendo un plan de periodicidad. La refracción para la agudeza visual y los cuidados rutinarios de la vista no están cubiertos, excepto para los beneficiarios de 19 a 20 años.

Beneficios cubiertos por agencias y autodirigidos

Servicio cubierto	¿Lo cubre los beneficios comunitarios de las agencias?	¿Lo cubre los beneficios comunitarios autodirigidos?	Autorización previa
Servicios de salud diurna para adultos	Sí(1)(2)	No cubierto	Sí
Vivienda en residencia asistida	Sí(2)	No cubierto	Sí
Consulta de apoyo conductual	Sí	Sí	Sí
Servicios de transición comunitarios	Sí(2)(3)	No cubierto	Sí
Apoyo comunitario personalizado(4)(2)	Sí	Sí	Sí
Servicios de respuesta a emergencias(2)	Sí	Sí	Sí
Apoyo al empleo(2)	Sí	Sí	Sí
Modificaciones ambientales(5)(2)	Sí	Sí	Sí
Ayudante médico en casa(2)	Sí	Sí	Sí
Asesoramiento nutricional(2)	Sí	Sí	Sí
Servicios de cuidados personales (dirigidos y delegados por el consumidor)(6)(2)	Sí	Sí	Sí
Servicios de enfermería privada para adultos (2)	Sí	Sí	Sí
Productos relacionados	No cubierto	Sí(7)(8)(2)	Sí
Servicios de relevo(9)	Sí	Sí	Sí
Cuidados personales autodirigidos (antes, ayuda doméstica)	No cubierto	Sí(10)(2)	Sí
Servicios especializados de terapia de mantenimiento (11)(2)	Sí	Sí	Sí
Terapias especializadas	No cubierto	Sí(2)(8)	Sí
Bienes preparatorios	No cubierto	Sí(8)	Sí
Transporte (no médico)	No cubierto	Sí(12)	Sí

(1) Disponible para personas de 18 años en adelante. Al menos dos (2) horas al día, un día de la semana o más.

(2) Sólo para quienes reúnan los requisitos para el nivel de atención médica en un centro de enfermería.

(3) Se limita a $4.000 por persona cada cinco (5) años. Para calificar, una persona tiene que haber estado internado al menos 90 días en un centro de enfermería de antes de la transición a la comunidad.

(4) Se prestan al menos cuatro (4) horas al día o más, un día de la semana o más, y no pueden duplicar los servicios comunitarios de apoyo directo, los servicios de apoyo al empleo o cualquier otro servicio y apoyo a largo plazo.

(5) Estos servicios se limitan a $6.000 cada cinco (5) años.

(6) Estos servicios no se prestarán las 24 horas del día.

(7) Se excluyen los tratamientos y productos experimentales o prohibidos.

(8) Límite anual de $2.000 para quienes pasen al SDCB por primera vez después del 1º de enero de 2019.

(9) Los servicios de relevo se limitan a un máximo de 300 horas por año del plan de cuidados.

(10) Los asegurados no pueden obtener acceso al mismo tiempo a los servicios de vivienda en residencia asistida y a los servicios de cuidados personales autodirigidos. Los asegurados deben tener 21 años en adelante para obtener acceso a este beneficio. Los servicios de cuidados personales autodirigidos no deben sustituir a los servicios de ayudante médico en casa.

(11) El PCP del beneficiario tiene que aportarle un referido firmado para el tratamiento. Dicho referido indicará la frecuencia, la duración estimada de la terapia y el tratamiento o los procedimientos que se vayan a realizar.
(12) No debe utilizarse para el transporte a citas médicas, etc. y no debe utilizarse con fines de vacaciones.
SDCB: Límite anual de $1.000 para quienes pasen al SDCB por primera vez después del 1º de enero de 2019.
Sólo se permite el millaje y el pase de transportista comercial.

Apéndice B - Beneficios no cubiertos

En esta sección se enumeran los servicios que no están cubiertos por Presbyterian Turquoise Care.

- Terapia de actividades, actividades en grupo y otros servicios que son principalmente recreativos
- Acupuntura (a lo mejor sólo esté disponible para los asegurados del Programa de Beneficios Comunitarios Autodirigidos [*Self-Directed Community Benefit, SDCB*]*)
- Revestimientos antirrayado, antirreflejantes o espejados en los anteojos
- Inseminación artificial
- Medicamentos hipnóticos barbitúricos que se utilizan para inducir el sueño
- Biorretroalimentación (a lo mejor sólo esté disponible para los asegurados de SDCB*)
- Terapia hormonal sustitutiva bioidéntica [*Bioidentical hormone replacement therapy, BHRT*], también conocida como terapia hormonal bioidéntica o terapia hormonal natural, que incluye píldoras, cremas, lociones y geles "completamente naturales".
- Algunos medicamentos compuestos (medicamentos en polvo a granel)
- Terapia de rehabilitación cognitiva (a lo mejor sólo esté disponible para los asegurados de SDCB*)
- Servicios dentales cosméticos
- Productos cosméticos, como medicamentos para el envejecimiento de la piel y la caída del cabello
- Cirugía plástica estética
- Medicamentos que se utilizan para tratar la disfunción sexual
- Medicamentos/Fármacos recetados identificados por la Implementación del Estudio de la Eficacia de los Medicamentos [*Drug Efficacy Study Implementation, DESI*] como medicamentos menos eficaces [LTE por sus siglas en inglés]
- Sustitución de medicamentos u otros artículos perdidos, robados, destruidos o extraviados
- Medicamentos que se necesitan para viajar fuera de los Estados Unidos
- Servicios educativos o vocacionales relacionados con materias académicas tradicionales o formación vocacional
- Procedimientos electivos para interrumpir el embarazo, abortos (consulte la sección de embarazos para conocer las excepciones)
- No están cubiertos los procedimientos, los tratamientos prohibidos, las tecnologías o terapias no farmacológicas experimentales o de investigación y los servicios relacionados, incluso los medicamentos, los dispositivos o las pruebas genéticas de diagnóstico (excepto los ensayos de cáncer).

Pruebas médicas, quirúrgicas o genéticas de diagnóstico, otros procedimientos o tratamientos médicos, incluso los medicamentos, **experimentales o de investigación**. Tal y como se utiliza en el presente acuerdo, "experimental" o "de investigación" en relación con medicamentos, dispositivos, tratamientos o procedimientos médicos significa:

- El medicamento o dispositivo no puede comercializarse legalmente sin la aprobación de la Administración Federal de Medicamentos [*Federal Drug Administration, FDA*] y la aprobación para su comercialización no se ha concedido en el momento en que se surte el medicamento o dispositivo; o
- Las pruebas confiables demuestran que el medicamento, dispositivo o tratamiento o procedimiento médico es objeto de ensayos clínicos en curso de fase I, II o III o en estudio para determinar su dosis máxima tolerada, su toxicidad, su seguridad, su eficacia o su eficacia en comparación con los medios corrientes de tratamiento o diagnóstico; o
- Las pruebas confiables demuestran que el consenso de opinión entre los expertos con respecto al fármaco, medicamento y/o dispositivo, tratamiento o procedimiento médico es que se necesitan más estudios o ensayos clínicos para determinar su dosis máxima tolerada, su toxicidad, su seguridad o su eficacia en comparación con los medios corrientes de tratamiento o diagnóstico; o
- Salvo si lo exige la legislación estatal, el medicamento o dispositivo se utiliza para un fin no aprobado por la FDA; o
- Las pruebas están cubiertas si están médicamente probadas y son adecuadas, y cuando los resultados de la prueba influirán el manejo médico del paciente y si están aprobadas por la FDA. Las pruebas genéticas de rutina no están cubiertas; o
- Para fines de esta sección, las "pruebas confiables" sólo significan los informes y artículos publicados en la literatura médica y científica fidedigna que consta en la legislación estatal; el protocolo o los protocolos escritos que utilicen el centro clínico tratante o el(los) protocolo(s) de otro centro que estudie sustancialmente el mismo medicamento, dispositivo o tratamiento o procedimiento médico; o el consentimiento informado escrito que utilicen el centro clínico tratante u otro centro que estudie sustancialmente el mismo medicamento, dispositivo o tratamiento o procedimiento médico; o
- Tal como se utiliza en esta sección, "experimental" o "de investigación" no significa quimioterapia contra el cáncer u otros tipos de terapia que sean objeto de ensayos clínicos de fase IV en curso.

- Estuches para anteojos
- Seguro de anteojos o lentes de contacto
- Audífonos **(no se cubren para los asegurados de ABP**)

- Revisiones de audífonos
- Medicina herbal o alternativa y suplementos holísticos
- Si la intervención no está cubierta, tampoco lo está la anestesia
- Implantes dentales y servicios relacionados con los implantes
- Vacunas para viajes al extranjero, vuelos o pasaportes
- Fecundación in vitro
- Corrección de la vista con láser, a menos que sea médicamente necesaria (requerida)
- Ayudas para baja visión
- Terapia de masaje (a lo mejor sólo esté disponible para los asegurados de SDCB*)
- Procedimientos de Mastique® o carillas
- Servicios médicos prestados a una persona internada en una institución pública
- Medicamentos suministrados por los hospitales psiquiátricos estatales a los asegurados de baja por convalecencia del centro
- Marihuana medicinal
- Terapia ambiental [*Milieu therapy*]
- Naprapatía (a lo mejor sólo esté disponible para los asegurados de SDCB*)
- Ajustes oclusales, *disking*, equilibrado o eliminación de salientes
- Preparaciones orales, incluso los fluoruros tópicos dispensados a un asegurado para uso en casa
- Medicamentos orales o inyectables utilizados para ayudar a quedarse embarazada
- Evaluación y tratamiento ortópticos
- Soportes ortopédicos para el arco del pie u otros dispositivos de soporte para el pie, a menos que sean partes esenciales de un aparato ortopédico de pierna o zapatos para diabéticos
- Medicamentos de venta libre (OTC), a menos que se encuentren en nuestra lista de medicamentos cubiertos o estén cubiertos para los asegurados de ABP
- Suministros médicos de venta libre, como tiritas o almohadillas eléctricas
- Vitaminas, bebidas o suplementos vitamínicos de venta libre
- Puentes fijos permanentes
- Artículos de higiene personal, como champú y jabón sin receta
- Artículos de cuidado personal, como cepillos de dientes y televisores en las habitaciones de hospital
- Procedimientos fotográficos, como la fotografía del fondo de ojo o de la retina y la fotografía ocular externa (excepto para la prueba de detección de la retinopatía diabética)
- Terapia de juego
- Lentes de policarbonato distintas de las graduadas para alta agudeza
- Procedimientos de desensibilización, remineralización o blanqueamiento dental

- Procedimientos, aparatos o restauraciones con fines exclusivamente estéticos o cosméticos
- Lentes progresivos
- Prótesis o implantes, con fines principalmente estéticos
- Dentadura postiza parcial removible unilateral de metal moldeable
- Reversión de la esterilización voluntaria (ligadura de trompas o vasectomía)
- Cuidado rutinario de los pies (a menos que esté médicamente justificado en el historial clínico)
- Servicios más allá de una evaluación inicial y que se prestan sin autorización previa
- Servicios para madres de alquiler
- Servicios que no se incluyen en los planes escritos de atención médica establecidos por los proveedores de atención médica en consulta con el personal de la agencia de atención médica en casa
- Servicios prestados o recetados bajo la dirección de una persona que no sea proveedor de atención médica
- Servicios prestados por consejeros, terapeutas o trabajadores sociales no titulados
- Servicios que no forman parte del plan de tratamiento aprobado del asegurado y que no tienen autorización previa
- Servicios no autorizados previamente
- Servicios fuera de los Estados Unidos
- Tratamiento de las disfunciones sexuales (el tratamiento de las disfunciones sexuales, incluso los medicamentos, el asesoramiento y las clínicas, no están cubiertos)
- Servicios de enfermería especializada no supervisados por el personal de enfermería titulado [RN por sus siglas en inglés]
- Algunos servicios dentales para adultos
- Algunos equipos médicos duraderos
- Reversiones de la esterilización
- Lentes tintadas o fotocromáticas, monturas y lentes de gran tamaño, excepto en casos de necesidad médica documentada
- Transporte para un acompañante (menores de 18 años u otro familiar o amigo que no sea un asistente cualificado)
- Tratamiento sólo del retraso mental
- Tratamiento de los trastornos de la articulación temporomandibular [*temporomandibular joint, TMJ*], abridores de mordida y aparatos ortopédicos
- Trifocales
- Lentes ultravioletas (UV)
- Vacunas, medicamentos e inmunizaciones con fines principales de investigación médica o fin(es) no necesario(s) desde el punto de vista médico; por ejemplo, entre

otros, licencias, certificaciones, empleo, seguros o exámenes de capacidad funcional relacionados con el empleo
- Medicamentos para adelgazar

*SDCB se refiere a un asegurado que cumple el nivel de atención médica en un centro de enfermería [*Nursing Facility Level of Care*] y elige Beneficios Comunitarios Autodirigidos [*Self-Directed Community Benefits*]. El beneficio que se indica más arriba sólo se cubrirá si se específica en el plan de atención médica del asegurado.

Apéndice C - Acrónimos

Siglas en inglés	Definición
ABCB	Programa de Beneficios Comunitarios basados en Agencias [*Agency-Based Community Benefits, ABCB*]
ABA	Análisis conductual aplicado
ABP	Plan de beneficios alternativos
ACIP	Comité Consultivo sobre Prácticas de Inmunización
ACT	Tratamiento comunitario asertivo
ADA	Ley de Estadounidenses con Discapacidades
ARTC	Centro acreditado de tratamiento residencial
ASD	Trastorno del espectro autista
ATV	Vehículo todo terreno
BMI	Índice de masa corporal
BMS	Servicios de manejo conductual
BSC	Consulta de apoyo conductual
CATS	Servicios de transporte del área de Clovis
CCSS	Servicios integrales de apoyo comunitario
CISC	Menores bajo custodia del estado
CHIP	Programa de Seguro Médico Infantil
CHR	Representantes de salud comunitarios
CHW	Trabajador de salud comunitario
CLIA	Enmiendas de 1988 de Mejora de Laboratorios Clínicos
CNA	Evaluación integral de necesidades
CPR	Reanimación cardiopulmonar
CT	Tomografía computarizada
CWRC	Centro comunitario de recursos para el bienestar
DBO	Con sólo uno acabó
EPSDT	Servicios de Detección, Diagnósticos y Tratamientos Periódicos y Tempranos
FCT	Crianza temporal terapéutica
FQHC	Centros de Salud con Cualificación Federal
HCA	Autoridad de Atención Médica
HIV	Virus de la inmunodeficiencia humana
HMO	Organización para el Mantenimiento de la Salud

HRA	Evaluación de riesgos de salud
I/T/U	Servicio de Salud Indígena/Proveedores de atención médica tribales/Proveedores de atención médica indígenas urbanos
IEP	Plan de educación individual
IOP	Programa intensivo ambulatorio
ISD	División de Apoyo a los Ingresos
IUD	Dispositivo intrauterino
IV	Vía intravenosa
LTSS	Servicios y apoyo a largo plazo
MAD	División de Ayuda Médica
MCO	Organización de Atención Médica Administrada
MRI	Imagen por resonancia magnética
MST	Terapia multisistémica
NMCAL	Línea de Crisis y Acceso de Nuevo México
OT	Terapia ocupacional
OTC	Sin receta o venta libre
PCP	Proveedor de atención primaria
PHI	Información médica protegida
PT	Fisioterapia
RHC	Clínicas rurales de salud
RTC	Centro residencial de tratamiento
SBHC	Centros de salud escolares
SDCB	Programa de Beneficios Comunitarios Autodirigidos
SLT	Terapia del habla y del leguaje
SSI	Seguridad de Ingreso Suplementario
STI	Infecciones de transmisión sexual
UV	Ultravioleta
WDI	Trabajador discapacitado

Apéndice D - Números de teléfono y sitios web

Números de teléfono	
Nombre	**Número de teléfono**
Programa de Opciones de Parto	1-866-672-1242 (llamada gratuita)
Coordinación de atención médica	(505) 923-8858 o 1-866-672-1242 (llamada gratuita)
Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (inglés y español)	(505) 923-5200 (en Albuquerque) 1-888-977-2333 (llamada gratuita) (fuera de Albuquerque)
Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (Navajo/Diné)	(505) 923-5157 (en Albuquerque) 1-888-806-8793 (llamada gratuita) (fuera de Albuquerque)
Centro de Servicio al Cliente de Presbyterian (sordos o con dificultades auditivas)	TTY: 711
Menores bajo custodia del estado (CISC) asegurados	Dentro de Albuquerque: (505) 923-8417 o Fuera de Albuquerque: 1-844-233-4887 (llamada gratuita)
Servicios de emergencia	911
Línea directa contra fraudes y abusos	(505) 923-5959 (en Albuquerque) 1-800-239-3147 (llamada gratuita) (fuera de Albuquerque)
Oficina de Audiencias Imparciales de la Autoridad de Atención Médica	(505) 476-6213 (en Santa Fe)
Línea de Crisis y Acceso de Nuevo México	1-855-662-7474 (1-855-NMCRISIS) (llamada gratuita)
Línea directa de inmunización de Nuevo México	1-800-232-4636 (llamada gratuita)
División de Apoyo a los Ingresos de la Autoridad de Atención Médica de Nuevo México	1-800-283-4465 o 1-855-309-3766 (llamada gratuita)
Defensor del paciente	(505) 923-5780
Departamento para Mejorar el Cumplimiento	(505) 923-5017 o 1-866-634-2617 (llamada gratuita)
Línea de asesoramiento de enfermería PresRN	1-888-730-2300 (llamada gratuita)
Línea para dejar de fumar/usar tabaco	(505) 923-5231 o 1-866-742-7095 (llamada gratuita)

Socio de transporte	(505) 923-6300 o 1-855-774-7737 (llamada gratuita)

Páginas web	
Nombre	**URL**
Formulario de directiva por adelantado para el tratamiento de la salud mental	**http://www.nrc-pad.org/images/stories/PDFs/newmexicopadform.pdf**
Programa de vacunación infantil	**https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/index.html**
Lista de medicamentos cubiertos	**www.phs.org/Medicaid** [1. En el menú de la izquierda, desplácese hasta Documentos del Plan [*Plan Documents*] 2. Elija la lista de medicamentos cubiertos - Por clase de medicamento [*Drug Formulary – By Drug Class*]
Localizador de oficinas del condado de la División de Apoyo a los Ingresos (Autoridad de Atención Médica de Nuevo México)	**https://www.hsd.state.nm.us/lookingforassistance/field_offices_1/**
Farmacia de encargos por correo (Costco)	https://rx.costco.com
Derechos y responsabilidades de los asegurados	**www.phs.org/member-rights**
Derechos del paciente	**www.phs.org/patient-rights**
Sitio web de Presbyterian Turquoise Care	**www.phs.org/Medicaid** [1. Seleccione la pestaña **Planes de Salud [*Health Plans*]** en el menú superior 2.Seleccione los planes de Turquoise Care Medicaid].
Políticas y directrices de privacidad y seguridad	**www.phs.org/privacy-security**
Directorio de Proveedores de Atención Médica	**www.phs.org/Medicaid** [1. En el menú de la izquierda, desplácese hasta Documentos del Plan [*Plan Documents*]

	2. Seleccione Directorio de Proveedores de Atención Médica del año actual [*Provider Directory for the current year*]

Aviso de no discriminación y accesibilidad

La ley prohíbe la discriminación

Presbyterian Healthcare Services cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo incluidas las características sexuales, incluidos los rasgos intersexuales; embarazo o condiciones relacionadas; orientación sexual; identidad de género y estereotipos de género). Presbyterian Healthcare Services no excluye a las personas ni las trata menos favorablemente por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo.

Presbyterian Healthcare Services:

- Proporciona a las personas con discapacidades modificaciones razonables y ayuda y servicios auxiliares adecuados y gratuitos para comunicarse eficazmente con nosotros, tales como:
  - Intérpretes calificados de lenguaje de señas.
  - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, entre otros).
- Ofrece servicios gratuitos de asistencia lingüística a personas cuyo idioma principal no es el inglés, lo que puede incluir:
  - Intérpretes calificados.
  - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita modificaciones razonables, ayudas y servicios auxiliares apropiados o servicios de asistencia lingüística, comuníquese con Presbyterian Customer Service Center al **(505) 923-5420, 1-855-592-7737, TTY 711**.

Si cree que Presbyterian Healthcare Services no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado de otra manera por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja en persona o por correo, fax o correo electrónico a:

Dirección postal: Presbyterian Privacy Officer and Civil Rights Coordinator
P.O. Box 27489
Albuquerque, NM 87125-7489

Teléfono/TTY: **1-866-977-3021**, **TTY 711**

Fax: **(505) 923-5124**

Correo electrónico: **info@phs.org**

Si necesita ayuda para presentar una queja, el Presbyterian Privacy Officer y Civil Rights Coordinator [Coordinador de Derechos Civiles y Funcionario de Privacidad de Presbyterian] está disponible para ayudarlo.

También puede presentar una queja sobre derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. electrónicamente a través del portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en **https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf**, o por correo o teléfono a:

Dirección postal: Departamento de Salud y Servicios Humanos (Estados Unidos) (DHHS)
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Teléfono/TDD: **1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)**

Los formularios de queja están disponibles en **http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html**.

Este aviso está disponible en el sitio web de Presbyterian Healthcare Services: **www.phs.org/nondiscrimination**.

Y0055_MPC022507_SPAN_NSR_C_02122025
PHSGEN-103 0325

PRESBYTERIAN

Notice of Availability

English	ATTENTION: If you speak English, free language assistance services are available to you. Appropriate auxiliary aids and services to provide information in accessible formats are also available free of charge. Call 1-855-592-7737 (TTY: 711) or speak to your provider.
Spanish Español	ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. También están disponibles de forma gratuita ayuda y servicios auxiliares apropiados para proporcionar información en formatos accesibles. Llame al 1-855-592-7737 (TTY: 711) o hable con su proveedor.
Navajo Diné	SHOOH: Diné bee yáníłti'gogo, saad bee aná'awo' bee áka'anída'awo'ít'áá jiik'eh ná hóló. Bee ahił hane'go bee nida'anishí t'áá ákodaat'éhígíí dóó bee áka'anída'wo'í áko bee baa hane'í bee hadadilyaa bich'į' ahoot'i'ígíí éí t'áá jiik'eh hóló. Kohjį' 1-855-592-7737 (TTY: 711) hodíilnih doodago nika'análwo'í bich'į' hanidziih.
Vietnamese Việt	LƯU Ý: Nếu bạn nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp miễn phí các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ. Các hỗ trợ dịch vụ phù hợp để cung cấp thông tin theo các định dạng dễ tiếp cận cũng được cung cấp miễn phí. Vui lòng gọi theo số 1-855-592-7737 (Người khuyết tật: TTY: 711) hoặc trao đổi với người cung cấp dịch vụ của bạn.
German Deutsch	ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlose Sprachassistenzdienste zur Verfügung. Entsprechende Hilfsmittel und Dienste zur Bereitstellung von Informationen in barrierefreien Formaten stehen ebenfalls kostenlos zur Verfügung. Rufen Sie 1-855-592-7737 (TTY: 711) an oder sprechen Sie mit Ihrem Provider.
Chinese Simplified 简体中文	注意：如果您使用简体中文，我们将免费为您提供语言协助服务。我们还免费提供适当的辅助工具和服务，以提供无障碍格式版信息。请拨打 1-855-592-7737 (TTY: 711) 或咨询您的服务提供者。
Chinese Traditional 繁體中文	注意：如果您使用繁體中文，我們將免費為您提供語言協助服務。我們還免費提供適當的輔助工具和服務，以提供無障礙格式版資訊。請致電 1-855-592-7737 (TTY:711) 或諮詢您的服務提供者。
Japanese 日本語	注: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いただけます。アクセシブル(誰もが利用できるよう配慮された)な形式で情報を提供するための適切な補助支援やサービスも無料でご利用いただけます。1-855-592-7737(TTY:711)までお電話ください。または、ご利用の事業者にご相談ください。
Filipino	ATTENTION: Kung marunong kang magsalita ng Filipino, makakagamit ka ng mga libreng serbisyo sa tulong sa wika. Ang mga angkop na karagdagang tulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format ay magagamit din nang libre. Tumawag sa 1-855-592-7737 (TTY: 711) o makipag-usap sa iyong provider.
Korean 한국어	주의: 한국어를 사용하는 경우 무료 언어 지원 서비스를 이용하실 수 있습니다. 접근 가능한 형식으로 정보를 제공하기 위한 적절한 보조 도구 및 서비스도 무료로 제공됩니다. 1-855-592-7737(TTY: 711)로 전화하거나 서비스 제공업체에 문의하세요.

PRESBYTERIAN

French Français	ATTENTION : Si vous parlez Français, des services d'assistance linguistique gratuits sont à votre disposition. Des aides et services auxiliaires appropriés pour fournir des informations dans des formats accessibles sont également disponibles gratuitement. Appelez le 1-855-592-7737 (TTY : 711) ou parlez à votre fournisseur.
Tagalog	PAALALA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, magagamit mo ang mga libreng serbisyong tulong sa wika. Magagamit din nang libre ang mga naaangkop na auxiliary na tulong at serbisyo upang magbigay ng impormasyon sa mga naa-access na format. Tumawag sa 1-855-592-7737 (TTY: 711) o makipag-usap sa iyong provider.
Russian РУССКИЙ	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русский, вам доступны бесплатные услуги языковой поддержки. Соответствующие вспомогательные средства и услуги по предоставлению информации в доступных форматах также предоставляются бесплатно. Позвоните по телефону 1-855-592-7737 (TTY: 711) или обратитесь к своему поставщику услуг.
Urdu اردو	توجہ دیں: اگر آپ اردو بولتے ہیں تو، مفت لسانی اعانت کی خدمات آپ کے لیے دستیاب ہیں۔ مناسب ضمنی امداد اور خدمات بھی قابل رسائی فارمیٹس میں معلومات فراہم کرنے کے لیے بلا معاوضہ دستیاب ہیں۔ 1-855-592-7737 (TTY: 711) پر کال کریں یا اپنے فراہم کنندہ سے بات کریں۔
Nepali नेपाली	ध्यान दिनुहोस्: तपाईं नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाईंका लागि निःशुल्क भाषा सहायता सेवाहरू उपलब्ध छन्। पहुँचयोग्य ढाँचाहरूमा जानकारी प्रदान गर्न उपयुक्त सहायक सहायताहरू र सेवाहरू पनि निःशुल्क उपलब्ध छन्। 1-855-592-7737 (TTY: 711) मा फोन गर्नुहोस् वा आफ्नो प्रदायकसँग कुरा गर्नुहोस्।
Bengali বাংলা	মনোযোগ দিন: আপনি যদি বাংলায় কথা বলেন, তাহলে বিনামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবা আপনার জন্য উপলব্ধ। অ্যাক্সেসযোগ্য ফর্ম্যাটে তথ্য প্রদানের জন্য উপযুক্ত সহায়ক সহায়তা এবং পরিষেবাগুলিও বিনামূল্যে পাওয়া যায়। 1-855-592-7737 (TTY: 711) নম্বরে কল করুন অথবা আপনার প্রদানকারীর সাথে কথা বলুন।
Hindi हिंदी	ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए निःशुल्क भाषा सहायता सेवाएँ उपलब्ध हैं। सुलभ प्रारूपों में जानकारी प्रदान करने के लिए उपयुक्त सहायक सहायताएँ और सेवाएँ भी निःशुल्क उपलब्ध हैं। 1-855-592-7737 (TTY: 711) पर कॉल करें या अपने प्रदाता से बात करें।
Arabic اللغة العربية	تنبيه: إذا كنت تتحدث العربية، فمتاح لك خدمات لغوية بالمجان. ومتاح بالمجان أيضًا مساعدات وخدمات إضافية مناسبة لتقديم المعلومات بتنسيقات يسهل الحصول عليها. اتصل بالرقم 1-855-592-7737 (TTY: 711) (خدمة الهاتف النصي) أو تحدث إلى مزود الخدمة المعني بك.
Turkish Türkçe	DİKKATİNİZE: Türkçe biliyorsanız, ücretsiz dil destek hizmetlerinden faydalanabilirsiniz. Ayrıca ücretsiz olarak, uygun yardımcı araçlarla ve hizmetlerle erişilebilir formatlarda bilgi de sağlanmaktadır. 1-855-592-7737 (TTY (İşitme ve Konuşma Engelli Destek Hattı): 711) numaralı telefondan bize ulaşabilir veya hizmet sağlayıcınız ile görüşebilirsiniz.

NUESTRAS PRÁCTICAS REFERENTES A LA PRIVACIDAD Y SUS DERECHOS: NOTIFICACIÓN CONJUNTA DE LAS PRÁCTICAS REFERENTES A LA PRIVACIDAD

Esta notificación describe la manera en que se puede utilizar y divulgar su información médica y cómo usted puede conseguir dicha información. Sirvase repasarla con cuidado.

Las prácticas referentes a la privacidad del Presbyterian Healthcare Services ("Presbyterian") y de ciertas organizaciones que participan en un Acuerdo Organizado de Atención Clínica [OHCA, las iniciales en inglés] con el Presbyterian se describen en esta *Notificación Conjunta de las Prácticas Referentes a la Privacidad* ("notificación"). La información sobre su salud se guarda en nuestros expedientes, sin embargo la información que se contiene en dichos expedientes pertenece a usted. Esta notificación le ayudará a entender cómo protegemos la privacidad de la información sobre su salud y cómo puede presentar una reclamación si usted cree que se han infringido sus derechos a la privacidad. Los términos "nosotros" y "nuestro/a/os/as" que se utilizan en esta notificación se refieren al Presbyterian y a los integrantes de nuestro Acuerdo Organizado de Atención Clínica [OHCA, las iniciales en inglés] que participan en esta notificación y que aceptan cumplir los términos de la misma.

CÓMO PROTEGEMOS LA PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD

Dentro de lo posible, el Presbyterian divulga la información sobre la salud que no le identifica a usted directamente. Tenemos normas y procedimientos para proteger la privacidad de la información sobre la salud que le identifique directamente. Tenemos un programa de capacitación para nuestros empleados y para otras personas con respecto a nuestras prácticas de privacidad. Sólo se utiliza o divulga la información sobre su salud para nuestros fines comerciales o según lo requiera la ley. Si un tercero lleva a cabo un servicio que involucra la información sobre su salud, requerimos que dicho tercero acepte un acuerdo con el fin de proteger la confidencialidad de la información sobre su salud.

NUESTRAS RESPONSABILIDADES

- Por ley, se requiere que protejamos la privacidad de la información sobre su salud.
- Se requiere que proporcionemos a los pacientes, con excepción de los que estén encarcelados, esta notificación que describe nuestras obligaciones legales y nuestras prácticas referentes a la privacidad en lo que se refiere a la información sobre su salud.
- Es nuestra obligación legal avisarle, y usted tiene derecho a saber, si una persona o una entidad ha obtenido acceso inapropiado a la información protegida sobre su salud o si se ha utilizado o divulgado dicha información a causa de una infracción de los medios de protección.
- Debemos cumplir con los términos de nuestra *Notificación Conjunta de las Prácticas Referentes a la Privacidad* más reciente y se requiere que le pidamos que nos firme un acuse de recibo de la copia de dicha notificación.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD

Usted tiene derechos con respecto a la información protegida sobre su salud. Si usted desea recibir más información sobre cómo ejercer esos derechos, consulte la sección de esta notificación sobre *Cómo presentar una petición*. Los derechos referentes a la información sobre la salud que se describen en esta notificación también corresponden a la persona que cuenta con la autoridad legal de tomar decisiones sobre la atención médica de un menor o de otra persona (por ejemplo, los padres o el tutor). Hay excepciones. Por ejemplo, en Nuevo México se pueden prestar algunos servicios de atención médica a los menores sin el consentimiento de los padres, del tutor o de otra persona. En esos casos el menor tiene los derechos que se describen en esta notificación con respecto a la información sobre la salud correspondiente al servicio de atención médica que se haya prestado. Algunos de los derechos que se describen más abajo están sujetos a ciertas restricciones y condiciones.

El derecho a consultar o recibir una copia de la información sobre su salud. Usted tiene derecho a consultar y recibir una copia de la información sobre su salud. Por lo general, esa información se guarda en nuestros expedientes médicos y de cobros. Usted deberá presentar una petición por escrito para consultar o recibir copia de la información sobre su salud que conste en el conjunto de expedientes que se hayan designado.

El derecho a enmendar información sobre su salud que esté incorrecta o incompleta. Nos empeñamos en asegurar que la información sobre la salud que guardamos en nuestros expedientes sea correcta y completa. Sin embargo, ocasionalmente se puede cometer un error. Usted tiene derecho a pedir que modifiquemos la información sobre su salud si está incorrecta o incompleta en nuestros expedientes. Podemos denegar su petición con tal que sea apropiado hacerlo.

El derecho a pedir que las comunicaciones sean confidenciales. Usted tiene el derecho a pedir que le entreguemos la información sobre su salud de una manera específica o en un lugar específico. Debemos aceptar el cumplimiento de una petición razonable o podemos denegar su petición si va en contra de la ley o de nuestras normas.

El derecho a pedir restricciones con respecto a cómo se utiliza o divulga la información sobre su salud. Usted tiene derecho a pedir que la información sobre su salud no se utilice ni se divulgue para ciertos fines. No se nos exige aceptar su petición a menos que se requiera por ley o si usted pide que se restrinja la divulgación de la información protegida sobre su salud al plan de seguro médico con tal que usted pague, en su totalidad, al Presbyterian por esos servicios o los artículos médicos. Deberemos informarle si no podemos aceptar su petición.

El derecho a pedir un informe de las divulgaciones. Usted tiene derecho a solicitar un *Informe de las Divulgaciones*. Ese informe mostrará cuándo divulgamos la información sobre su salud a entidades fuera de nuestra organización sin su autorización escrita.

El derecho a recibir una copia impresa de esta notificación. Usted tiene derecho a recibir una copia impresa de esta notificación, aún si usted aceptó recibirla de forma electrónica.

CUÁNDO SE PUEDE UTILIZAR O DIVULGAR LA INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD SIN SU AUTORIZACIÓN POR ESCRITO

Para fines de tratamiento. Utilizamos y divulgamos la información sobre su salud a fin de que nuestros proveedores de servicios médicos le puedan proveer tratamientos médicos.

Para fines de pagos. Utilizamos y divulgamos la información sobre su salud con el fin de recibir pagos por tratamientos o servicios que se le hayan proporcionado o para facilitar los pagos por los mismos.

Para fines de las diligencias de los servicios médicos. Utilizamos y divulgamos la información sobre su salud para poder operar el elemento de negocios de nuestra organización y ofrecerles atención clínica y servicios médicos de alta calidad a nuestros pacientes.

Cuando lo requiera la ley. Utilizaremos y divulgaremos la información sobre su salud cuando así lo requieran las leyes federales, estatales o locales.

Para situaciones de emergencia. Utilizaremos nuestro criterio profesional para decidir si la divulgación de la información sobre su salud es lo mejor para usted en caso de una emergencia médica o si usted se encuentra incapacitado(a).

Para las actividades de salubridad pública. Divulgamos la información sobre su salud a las autoridades de salubridad pública con fines de asegurar el bienestar público.

Para las actividades de supervisión de organizaciones que prestan servicios clínicos. La información sobre su salud se puede divulgar a agencias que tengan autoridad para vigilar nuestras actividades.

Para los procedimientos legales y administrativos. La información sobre su salud se puede divulgar como parte de un procedimiento administrativo o legal.

Para el cumplimiento de la ley. Si así lo pide un funcionario del orden público, podemos divulgar sólo una porción muy limitada de la información sobre su salud.

Para los médicos forenses, los investigadores médicos y los directores de funerarias. La información clínica de una persona fallecida se puede divulgar a los médicos forenses, los investigadores médicos y los directores de funerarias a fin de que puedan llevar a cabo sus obligaciones.

Para la donación de órganos y tejidos. Se puede divulgar la información sobre su salud a organizaciones que obtengan, conservan o trasplantan órganos y tejidos humanos.

Para la seguridad pública. Se puede divulgar la información sobre su salud para prevenir o atenuar un peligro grave y urgente a la salubridad o a la seguridad de una persona específica o del público en general.

Para las diligencias especiales del gobierno. Se puede divulgar la información sobre su salud a funcionarios federales para fines de seguridad nacional conforme a las leyes.

A las instituciones penales. Si usted está preso, la información sobre su salud se puede divulgar al personal de las instituciones penales o a los funcionarios del orden público a fin de proteger su salud, o la salud y la seguridad de los demás.

A la división de compensación laboral. Se puede utilizar o divulgar la información sobre su salud conforme a las leyes de compensación laboral.

Si hay un cambio de propietario. Si el Presbyterian o un integrante del OHCA que participa en esta notificación se vendieran o fusionaran con otra organización, los expedientes que contienen información sobre su salud pasarían a ser propiedad del nuevo dueño.

Al Secretario de Salubridad y Servicios Humanos. Se requiere por ley que divulguemos la información sobre la salud al Secretario del Departamento de Salubridad y Servicios Humanos de los Estados Unidos [U.S. Department of Health and Human Services, HHS] si dicha entidad gubernamental pide la información sobre la salud para verificar si estamos cumpliendo con la ley de la privacidad.

CUÁNDO SE REQUIERE LA AUTORIZACIÓN POR ESCRITO PARA UTILIZAR O DIVULGAR LA INFORMACIÓN SOBRE LA SALUD

No utilizaremos ni divulgaremos la información sobre su salud sin su autorización escrita a menos que se requiera por ley o según se explica en esta *Notificación Conjunta de las Prácticas Referentes a la Privacidad*. Usted puede cancelar una autorización por escrito en cualquier momento, exceptuando el punto hasta el cual hayamos ya tomado acción conforme a dicha autorización.

Para el mercadeo. No utilizamos ni divulgamos la información sobre su salud con fines de mercadeo sin que usted lo autorice por escrito. Hay dos excepciones que se permiten: si conversamos en persona con usted acerca de eso o para darle un regalo de promoción cuyo valor monetario sea mínimo o nulo. Si una actividad de mercadeo requiere que se nos haga un pago directo o indirecto por parte de terceros, la autorización que se le pedirá que firme deberá indicar ese hecho.

Para las investigaciones. Con su autorización por escrito, podemos divulgar la información sobre su salud a los investigadores que estén llevando a cabo estudios aprobados por la Junta de Revisión Institucional del Presbyterian o por otra junta de investigaciones o de privacidad.

La venta de la información protegida sobre su salud. No vendemos a nadie la información sobre su salud.

CUÁNDO SE PERMITE QUE USTED RESTRINJA LA MANERA EN QUE SE UTILIZA O DIVULGA LA INFORMACIÓN SOBRE SU SALUD O PARA OPTAR POR NO PARTICIPAR EN ESAS ACTIVIDADES

En la guía del centro clínico. A menos que usted nos diga que no está de acuerdo, utilizaremos su nombre, su localización en nuestro centro clínico, su estado médico general y su preferencia religiosa como parte de la información que consta en nuestra guía. La información que contiene la guía se puede divulgar a los clérigos de su fe.

Para avisar y comunicarnos con los familiares y otras personas que participen en su atención médica. A menos que usted nos avise que se opone, podemos divulgar la información sobre su salud a las personas que participen en su atención médica. Si así lo hacemos, sólo podremos divulgar la información que corresponda directamente a la participación de esa persona en su atención médica o para que pague por la misma.

Para las actividades de recuperación en caso de desastre. A menos que usted nos avise que se opone, podemos utilizar y divulgar la información sobre su salud a una organización particular o pública que tenga autoridad legal para ayudar en esfuerzos de recuperación en caso de desastre a fin de avisar a sus familiares acerca de su afección médica, su estado de salud y su localización.

Para las campañas de recaudar fondos. Tal vez nos comuniquemos con usted a fin de recaudar fondos para el Presbyterian. Los fondos que se recauden se utilizan para prestar servicios médicos y para los programas educativos que ofrecemos a la comunidad. Los materiales de la campaña explican cómo usted puede solicitar que no se le envíen ese tipo de materiales en el futuro. Si usted desea conseguir información más detallada sobre eso, consulte la sección de Cómo presentar una petición de esta notificación.

EL PRESBYTERIAN TIENE DERECHO A CAMBIAR ESTA NOTIFICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS REFERENTES A LA PRIVACIDAD

El Presbyterian se reserva el derecho a cambiar las prácticas referentes a la privacidad que se explican en esta *Notificación de las Prácticas Referentes a la Privacidad* en cualquier momento. Si cambian los términos de esta notificación, se publicará una nueva notificación y se publicará en nuestros centros clínicos y en nuestro sitio web. Se le proporcionará a usted la nueva notificación si nos la pide y según lo requiera la ley. Los términos que se describan en la nueva notificación se aplican a toda la información sobre la salud que guarda tanto el Presbyterian como todos los integrantes del OHCA que participen en esta notificación. Usted puede obtener una copia electrónica de esta notificación en nuestro sitio web en la dirección: www.phs.org.

OTRAS ENTIDADES QUE PARTICIPAN EN NUESTRO ACUERDO ORGANIZADO DE ATENCIÓN CLÍNICA Y EN NUESTRA NOTIFICACIÓN CONJUNTA [OHCA, las iniciales en inglés]

La ley permite que los integrantes de un Acuerdo Organizado de Atención Clínica [OHCA, las iniciales en inglés] compartan entre sí la información sobre su salud para ciertos fines: para tratamientos, para recibir pagos por servicios que se hayan prestado o para las diligencias de atención médica del OHCA. Los integrantes del OHCA que se enumeran a continuación han aceptado cumplir con las prácticas de privacidad que se describen en esta *Notificación Conjunta de las Prácticas Referentes a la Privacidad:*

- Presbyterian Healthcare Services: todos los centros clínicos
- Todos los centros clínicos y las clínicas que el Presbyterian opera, arrienda o administra
- Los médicos individuales y los grupos de médicos radicados en los hospitales que aceptan, junto con el Presbyterian, cumplir con lo que se establece en esta *Notificación Conjunta de las Prácticas Referentes a la Privacidad*.
- Los servicios de atención médica en casa que ofrece el Presbyterian: todas las divisiones

El Presbyterian también es integrante de un OHCA junto con el Presbyterian Health Plan, Inc. y el Presbyterian Insurance Company, Inc., que tienen sus propias notificaciones.

CÓMO PRESENTAR UNA PETICIÓN: Si usted desea solicitar del Presbyterian una copia de la información sobre su salud, o para pedir una enmienda a la misma, o para pedir un Informe de las Divulgaciones de la información sobre su salud, usted se puede comunicar con Health Information Management [la administración de la información sobre la salud] al (505) 841-1740 o fuera de Albuquerque al 1-866-352-1528. Para pedir que no se le envíen los materiales de recaudación de fondos, comuníquese con el: Presbyterian Healthcare Foundation al (505) 724-6580. Si usted desea presentar una reclamación sobre las prácticas referentes a la privacidad, comuníquese con el funcionario del Presbyterian encargado de las cuestiones de privacidad [Presbyterian Privacy Official] al (505) 923-6176 o con el Secretary of HHS [Secretario del HHS], Office for Civil Rights [la oficina de derechos civiles], Region VI, 1301 Young Street, Suite 1169, Dallas, TX 75202. No se tomarán represalias contra usted por haber presentado una reclamación. Si desea recibir más información, comuníquese con el Presbyterian's Compliance Dept. [Departamento de cumplimiento del Presbyterian] al (505) 923-8544.

Entra en vigor a partir de la fecha de la enmienda: 1° de agosto de 2013