

## **BIENVENIDO**

Eastern Oregon Coordinated Care Organization (EOCCO) tiene el agrado de ayudar con su atención médica. EOCCO y nuestros proveedores desean brindarle la mejor atención que podamos.

Es importante que sepa cómo utilizar el plan.

Este manual le ofrece un resumen de EOCCO. También brinda una explicación acerca de las Organizaciones de Atención Coordinada.

Lea sus manuales para miembros de Greater Oregon Behavioral Health, Inc. (GOBHI) y de ODS. Le brindan más información sobre su plan y proveedores. También le explican sus beneficios. Usted aprenderá a recibir atención y a aprovechar su plan. Estos manuales incluyen el Directorio de Proveedores. Este muestra los proveedores, los hospitales y las farmacias.

Puede encontrar el manual y la lista de proveedores de GOBHI en [www.gobhi.org](http://www.gobhi.org). Si desea que le enviemos una copia por correo, llame a GOBHI al 1-800-493-0040 (número gratuito). (Los usuarios de TDD/TTY deben marcar 711.)

Puede encontrar el manual y la lista de proveedores de ODS en [www.odscompanies.com/ohp](http://www.odscompanies.com/ohp). Si desea que le enviemos una copia por correo, llame a ODS al 1-888-788-9821 (número gratuito). (Los usuarios de TDD/TTY deben marcar 711.) O envíenos un correo electrónico a [ohpmedical@odscompanies.com](mailto:ohpmedical@odscompanies.com).

Si tiene preguntas sobre los beneficios de Salud Conductual, llame a GOBHI:

1-800-493-0040 (número gratuito)  
711 (TDD/TTY para personas con dificultades auditivas y del habla)

GOBHI se encuentra en The Dalles en 309 E Second St. Atiende de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Hay acceso disponible para discapacitados. Puede visitar [www.gobhi.org](http://www.gobhi.org).

Si tiene preguntas sobre sus beneficios médicos, llame a Servicios Médicos al Cliente de ODS:

1-888-788-9821 (número gratuito)  
711 ( TDD/TTY para personas con dificultades auditivas y del habla)

Si tiene preguntas sobre sus beneficios de farmacia, llame a Servicios de Farmacia al Cliente de ODS:

1-888-474-8539 (número gratuito)  
711 (TDD/TTY para personas con dificultades auditivas y del habla)

Si necesita ayuda para obtener tratamiento para dependencia química (drogas o alcohol), llame a Salud Conductual de ODS:

1-888-474-8538 (número gratuito)  
711 (TDD/TTY para personas con dificultades auditivas y del habla)

ODS se encuentra en Portland en 601 SW Second Ave., Suite 700. ODS atiende de lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 5:30 p.m. Hay acceso disponible para discapacitados.

Puede visitar [www.odskompanies.com/ohp](http://www.odskompanies.com/ohp). O envíenos un correo electrónico a [ohpmedical@odskompanies.com](mailto:ohpmedical@odskompanies.com).

### **Otros formatos**

Puede recibir este manual y otra información en otros formatos. Puede solicitar otro idioma, letras grandes, un disco para la computadora, una cinta de audio, una presentación oral o Braille.

Llame a ODS al 1-888-788-9821 (TDD/TTY 711) para solicitar el formato que necesite.

### **Otros formatos**

Que pueden recibir este manual del miembro Oregon Health Plan o imprime material informativo en otras formas, tales como otro idioma, grande, disco, cinta de audio, presentación oral o Braille.

Por favor llame a nuestro departamento de servicio al cliente al 1-888-788-9821 (TDD/TTY 711) para solicitar el formato necesita.

## Índice

Introducción y preguntas frecuentes .....	4
Servicios de un intérprete .....	6
Derechos de apelación del proveedor .....	6
Quejas y apelaciones.....	6
Solicitud de baja del miembro .....	9
Solicitud de baja del plan.....	9

## INTRODUCCIÓN Y PREGUNTAS FRECUENTES:

### ¿Qué es el Oregon Health Plan (OHP)?

El Oregon Health Plan (OHP) es un programa que paga por la atención médica de los residentes de Oregón con bajos ingresos. El Estado de Oregón y el programa de Medicaid del gobierno de los Estados Unidos pagan por él. Cubre distintos grupos de servicios, denominados *paquetes de beneficios*:

- OHP Plus es para mujeres embarazadas, niños de 18 años y menores, y personas con discapacidades de cualquier edad. Cubre visitas al médico, recetas médicas, internaciones, atención dental, servicios de salud mental, y ayuda para adicción a cigarrillos, alcohol y drogas. OHP Plus puede proveer anteojos, audífonos, equipos médicos, atención médica en el hogar y transporte hacia citas de atención médica.
- OHP Standard es para residentes de Oregón mayores de 18 años. Cubre visitas al médico, recetas médicas, emergencias, servicios de salud mental, y ayuda para adicción a cigarrillos, alcohol y drogas. Algunas personas que tienen OHP Standard pagan por él un cargo mensual, denominado prima.
- Hay otros paquetes de beneficios. Un trabajador de casos de OHA o DHS puede informarle los beneficios que usted tiene.

OHP no cubre todo. En la web hay una lista de las 498 enfermedades y afecciones que están cubiertas, denominada Lista Prioritaria de Servicios de Salud, en <http://cms.oregon.gov/oha/ohpr/pages/herc/current-prioritized-list.aspx>. Las enfermedades y afecciones debajo de la línea 498, por lo general, no están cubiertas por el OHP. Algo que está “debajo de la línea” podría estar cubierto si el paciente tiene una afección por encima de la línea, que podría mejorar si se trata su afección que está debajo de la línea.

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

Eastern Oregon Coordinated Care Organization (EOCCO) es una Organización de Atención Coordinada (CCO). Somos un grupo de todos los tipos de proveedores de atención médica, que trabajamos juntos para las personas que tienen el OHP de nuestra comunidad. Los proveedores de nuestra CCO son:

- Greater Oregon Behavioral Health, Inc.: GOBHI ayudará a proveer atención médica y servicios relacionados con la salud conductual.
- ODS Community Health, Inc.: ODS ayudará a suministrar su tratamiento médico y químico para adicciones, así como atención y servicios.

GOBHI y ODS trabajan con clínicas, médicos, enfermeros y hospitales para proveer su atención. EOCCO ofrece atención en estos condados, a partir del 1º de septiembre de 2012:

- Baker
- Malheur
- Union
- Sherman
- Wallowa

EOCCO planea ofrecer atención en estos condados, a partir del 1º de noviembre de 2012

- Gilliam
- Grant
- Harney
- Lake
- Morrow
- Umatilla
- Wheeler

EOCCO trabaja con los proveedores para coordinar su atención. Trabajamos para brindarle la mejor atención que podemos. Nuestro personal puede comunicarse con usted para ayudar a coordinar su atención. Podemos comunicarnos con usted después de una cita para ayudarle a comprender su plan de atención. Podemos llamarlo para recordarle las citas. Podemos preguntarle cómo podemos ayudarlo a estar más saludable. Cuando usted visita a más de un proveedor, le ayudaremos a coordinar su atención. Le sugeriremos que visite al proveedor para recibir atención de rutina.

#### Servicios de Coordinación de Cuidado Intensivo

Los Servicios de Coordinación de Cuidado Intensivo (ICCS, por sus siglas en inglés), anteriormente denominados Coordinación de Atención de

Necesidades Excepcionales (ENCC, por sus siglas en inglés), están destinados a personas con necesidades médicas complejas o especiales. Ayuda a los miembros ancianos, ciegos o discapacitados, y a los niños con necesidades especiales. Los miembros que necesitan suministros o equipos médicos especiales o que necesitan apoyo para recibir atención pueden solicitarle ayuda a nuestro equipo de ICCS. Llame a nuestro Departamento de Servicios al Cliente para obtener ayuda del equipo de ICCS de ODS.

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

Deseamos que usted reciba la mejor atención que sea posible. Una forma en que intentamos hacerlo es solicitarles a nuestros proveedores que estén reconocidos por la Oregon Health Authority como un Hogar de Atención Primaria Centrado en el Paciente (PCPCH). Eso significa que pueden recibir fondos extra para hacer un seguimiento exhaustivo de los pacientes, y asegurarse de que se satisfagan todas sus necesidades médicas y de salud mental. Usted puede preguntar en su clínica o consultorio del proveedor si es un PCPCH.

¿Qué es la atención administrada y el pago por servicio?

Las CCO son un tipo de atención administrada. Otro tipo es las Organizaciones de Atención Dental (DCO, por sus siglas en inglés). La Oregon Health Authority (OHA) desea que la atención de los miembros de OHP sea administrada por empresas privadas. OHA les paga a empresas de atención administrada un monto fijo por mes para proveer esta atención. En algunas partes de Oregón, la mayoría de los miembros del OHP deben recibir atención médica y dental administrada.

Los servicios de salud para los miembros del OHP que no son parte de la atención administrada son pagados por OHA, lo que se denomina pago por servicio (FFS). Los nativos americanos y los nativos de Alaska que tienen el OHP pueden elegir recibir atención administrada o FFS. Todo miembro del OHP que tenga un buen motivo para recibir atención médica de FFS puede solicitar abandonar la atención administrada. Hable con el trabajador de casos sobre la mejor forma de recibir su atención médica.

¿Qué sucede si recibo una factura por los servicios cubiertos?

Si su proveedor de atención médica le envía una factura, no la pague. Llame a nuestro Servicio al Cliente al 1-888-788-9821 (TTY: 711) de inmediato.

## **SERVICIOS DE UN INTÉRPRETE**

Si usted sufre de un impedimento del oído o de la vista, o necesita ayuda para entender o hablar inglés, su proveedor le ofrecerá los servicios de un intérprete. También puede llamar a nuestro Departamento de Servicio al Cliente para obtener una traducción o un intérprete.

El consultorio de su PCP puede obtener un intérprete fuera del horario de atención si usted lo necesita para una llamada de urgencia.

## **DERECHOS DE APELACIÓN DEL PROVEEDOR**

**Su proveedor puede apelar una decisión por parte de EOCCO de rechazar un servicio que se haya solicitado para usted. Los proveedores pueden llamar a Servicio al Cliente al 1-888-788-9821 para solicitar la apelación. Los proveedores también pueden ayudarle a presentar las apelaciones ante EOCCO. Si desea obtener ayuda de su proveedor, comuníquese con su consultorio.**

## **QUEJAS Y APELACIONES**

Si no está satisfecho con la atención que recibe del proveedor médico o el servicio de EOCCO, puede presentar una **queja**. Si recibe un rechazo y no está de acuerdo con la decisión, puede presentar una **apelación o solicitar una audiencia administrativa**. Un rechazo es una decisión de no pagar o de dejar de pagar un servicio.

Si necesita ayuda con una queja, apelación o solicitud de audiencia administrativa, EOCCO o el trabajador de casos pueden ayudarlo. Puede llamar a la línea de beneficios públicos (Public Benefits Hotline), un programa de Legal Aid Services of Oregon y el Oregon Law Center, al 1-800-520-5292, TTY 711, para obtener asesoría y posible representación. También puede obtener información de asistencia legal en [www.oregonlawhelp.org](http://www.oregonlawhelp.org).

Siga estos pasos para presentar una queja o apelación, o para solicitar una audiencia administrativa:

### **Queja**

1. Para presentar una queja, llame Servicio al Cliente de EOCCO o escriba a:

EOCCO  
Attn: Appeal Unit  
601 SW Second Ave.  
Portland, OR 97204

**Teléfono:** 1-888-788-9821

**TDD/TTY:** 711

2. EOCCO se comunicará con usted en cinco días hábiles para avisarle que recibimos su queja, comunicarle nuestra decisión o explicar el retraso.
3. EOCCO responderá a su queja dentro de los 30 días calendario de haberla recibido. Tal vez tenga que darle permiso a EOCCO para solicitar su historia clínica. Toda la información sobre su queja será tratada confidencialmente.

Si no está satisfecho con la respuesta a su queja, puede presentar una queja ante el estado de Oregón escribiendo a:

Department of Human Services Ombudsman's Office  
500 Summer St. N.E., E17 Governor's Advocacy  
Salem, OR 97310-1097  
Teléfono: 1-800-442-5238  
TTY: 503-945-6214

### **Apelación**

1. Para presentar una apelación, llame a Servicio al Cliente de EOCCO dentro de los 45 días de la fecha del rechazo. Para presentar una apelación por escrito, solicite un formulario de apelación de EOCCO. Debería recibir este formulario con su rechazo. Llame o escriba:

EOCCO  
Attn: Appeal Unit  
601 S.W. Second Ave.  
Portland, OR 97204

**Teléfono:** 1-888-788-9821

**TDD/TTY:** 711

**Si llama para presentar una apelación, también debe enviar una apelación por escrito con su firma.** Use el formulario de apelación de EOCCO que recibió con una copia del rechazo. EOCCO puede ayudarlo a redactar su apelación.

2. EOCCO se comunicará con usted dentro de los cinco días calendario para avisarle que recibimos su apelación y comunicarle nuestra decisión. En caso de necesitar más de 5 días, le explicaremos el motivo.
3. EOCCO completará la revisión y responderá a su apelación dentro de los 16 días calendario. Si EOCCO no puede resolver su queja dentro de los 16 días calendario, usted recibirá otra carta explicando el retraso. Su queja será resuelta dentro de los 14 días calendario a partir de la fecha en que finalizaron los 16 días calendario originales.
4. Si usted cree que su problema es una emergencia y no puede esperar una revisión, pídale a EOCCO que apresure o tramite una apelación "urgente". Si EOCCO está de acuerdo con que su apelación es una emergencia, EOCCO responderá a su solicitud dentro de los tres días hábiles.
5. Es posible que tenga que darle a EOCCO su consentimiento para investigar la apelación y solicitar su historia clínica. Toda la información sobre su apelación será tratada confidencialmente.
6. También puede solicitar una audiencia administrativa, mientras su apelación esté en progreso, o si no está de acuerdo con la respuesta a su apelación. Al igual que una apelación, debe solicitarla dentro de los 45 días de haber recibido nuestro rechazo.
7. Usted tiene derecho a seguir recibiendo servicios durante el proceso de apelación, pero será responsable del pago de dichos servicios si el rechazo de la apelación se confirma.
8. Usted tiene derecho a que otra persona presente una apelación y lo represente. Le agradeceremos nos informe por escrito el nombre de la persona que lo representará.

### **Audiencia administrativa**

Para solicitar una audiencia administrativa, llame a EOCCO o al trabajador de DHS, dentro de los 45 días de la fecha del rechazo.

1. Para comunicarse con EOCCO, llame al 1-888-788-9821, **TDD/TTY:** 711, y solicite un formulario de instrucciones de Aviso de Derechos

de Audiencia (DMAP 3030) y un formulario de Solicitud de Audiencia Administrativa (DHS 443). Usted debe haber recibido estos formularios con su carta de rechazo.

2. Lea el formulario de instrucciones del Aviso de Derechos de Audiencia (DMAP 3030) en su totalidad. Las instrucciones proporcionan información importante, tal como la manera de solicitar una audiencia apresurada o “urgente” y cómo seguir recibiendo servicios durante el proceso de la audiencia.
3. Complete el formulario de la Solicitud de Audiencia Administrativa (DHS 443) y devuélvala a DMAP, al trabajador de DHS o a la oficina más cercana del Departamento de Servicios Sociales dentro de los 45 días a partir de la fecha del rechazo.
4. Usted tiene derecho a seguir recibiendo servicios durante el proceso de la apelación administrativa, pero será responsable del pago de dichos servicios si el rechazo se confirma.

### **SOLICITUD DE BAJA DEL MIEMBRO**

Los miembros del OHP pueden solicitar su baja de un plan de atención administrada sin motivo durante los primeros 30 días de la inscripción, siempre que haya otro plan disponible. La persona a cargo del hogar puede pedir que se formalice la baja, ya sea por teléfono o por escrito. La baja tendrá vigencia a partir del primer día del mes posterior a la aprobación de DMAP. El miembro también puede optar por ser dado de baja del plan de atención administrada cuando su derecho de participación sea redefinido por el DHS. Si es un miembro nuevo del OHP, puede pedir cambiar de plan durante los primeros 90 días de su primer plan. Un miembro puede solicitar cambiar de plan en cualquier momento si tiene un buen motivo.

Los nativos americanos, los nativos de Alaska y las personas que tienen Medicare también pueden cambiar de plan o inscribirse en un plan de pago por servicio del OHP (tarjeta abierta) en cualquier momento. Hable con su proveedor o trabajador de casos sobre la mejor opción para usted.

### **SOLICITUD DE BAJA DEL PLAN**

**EOCCO podría solicitar a OHA que le dé de baja de nuestro plan por estos motivos:**

- Al perder su derecho de participación en el Oregon Health Plan

- Al mudarse fuera de la zona de servicio de EOCCO
- Al cometer actos fraudulentos o ilícitos
- Al faltarle el respeto al personal o a la propiedad