

# PLAN DEL CLÍNICO DE ATENCIÓN PRIMARIA

PARA AYUDARLE CON LOS BENEFICIOS  
DE SU PLAN DE ATENCIÓN MÉDICA

GUÍA DEL AFILIADO



**En estas páginas adicionales se detalla la Lista de servicios cubiertos correspondientes a su tipo de cobertura. Es una lista de los servicios y beneficios que cubre MassHealth.**

Por favor tenga en cuenta que los servicios y beneficios de MassHealth cambian de vez en cuando. Esta Lista de servicios cubiertos es tan solo para fines informativos generales. El reglamento de MassHealth rige los servicios y beneficios que están a su alcance. Para obtener el reglamento de Masshealth:

- visite la página web de MassHealth, en [www.mass.gov/masshealth](http://www.mass.gov/masshealth) o
- llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth al (800) 841-2900 o TTY al (800) 497-4648 para personas con sordera parcial o total).

Lea el reglamento de MassHealth donde encontrará más detalles sobre los servicios y beneficios que cubre MassHealth, o llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth para hacer preguntas. Recuerde que debe mostrar su tarjeta de identificación de MassHealth para recibir sus beneficios y servicios.

# Contenido

---

<b>1. Bienvenido . . . . .</b>	<b>3</b>	
Temas importantes que usted debe saber como afiliado al Plan PCC. . . . .	3	
<b>2. Su afiliación al Plan PCC de MassHealth . . . . .</b>	<b>6</b>	
¿Qué es MassHealth? . . . . .	6	
¿Qué es el Plan PCC? . . . . .	6	
La red de proveedores del Plan PCC . . . . .	6	
La red de proveedores de salud conductual del Plan PCC . . . . .	6	
Servicios prestados fuera de la red. . . . .	7	
Cuando esté de viaje . . . . .	7	
Mantener actualizados a sus proveedores . . . . .	8	
Mantener actualizada a MassHealth. . . . .	8	
Informar de cambios en su dirección, teléfono y en sus ingresos. . . . .	8	
Otro seguro médico . . . . .	8	
Cuando nace un bebé . . . . .	8	
Si recibe otros beneficios, aparte de los de MassHealth . . . . .	9	
Cómo cambiar su plan de atención médica. . . . .	9	
Usted debe ser elegible para MassHealth para estar en el Plan PCC. . . . .	9	
<b>3. Su tarjeta de identificación de MassHealth . . . . .</b>	<b>10</b>	
MassHealth le enviará una tarjeta de identificación de MassHealth . . . . .	10	
¿Perdió su tarjeta de identificación de MassHealth? . . . . .	10	
<b>4. Sus beneficios . . . . .</b>	<b>11</b>	
Cómo obtener beneficios . . . . .	11	
Transporte . . . . .	11	
Copagos . . . . .	11	
Atención especializada y referidos. . . . .	12	
¿Cuales son los servicios que no necesitan referido?. . . . .	13	
Autorización previa (PA) . . . . .	13	
Autorización previa de MassHealth para servicios médicos, equipos médicos, farmacia y transporte . . . . .	13	
		Pruebas de preadmisión de MassHealth para ciertas hospitalizaciones . . . . .
		14
		Autorización previa de MBHP para servicios de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias) . . . . .
		14
		Si recibe una factura por servicios. . . . .
		15
<b>5. Su Clínico de Atención Primaria (PCC) . . . . .</b>	<b>16</b>	
Qué es un Clínico de Atención Primaria . . . . .	16	
Proveedores que son PCC . . . . .	16	
Su primera cita con su nuevo PCC . . . . .	17	
Llame a su PCC primero cuando se sienta enfermo, a menos que considere que se trata de una emergencia . . . . .	17	
Atención especializada y referidos. . . . .	18	
Cómo cambiar de PCC . . . . .	18	
Si un PCC le pide que se retire de su consulta . . . . .	18	
<b>6. Su atención de salud . . . . .</b>	<b>19</b>	
Atención en emergencias y urgencias . . . . .	19	
Cómo obtener una cita cuando la necesita . . . . .	20	
Cómo mantenerse saludable . . . . .	21	
Cobertura de servicios de farmacia . . . . .	22	
Cómo encontrar proveedores de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias). . . . .	23	
<b>7. Servicios de salud oral o dental . . . . .</b>	<b>23</b>	
Servicios para niños (afiliados menores de 21 años de edad). . . . .	23	
Servicios para adultos (afiliados mayores de 21 años de edad). . . . .	23	
Cómo encontrar un dentista . . . . .	24	
<b>8. Atención de salud conductual. . . . .</b>	<b>25</b>	
Su cobertura de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias) . . . . .	25	

<p><b>9. Servicios de administración de atención integral (ICMP) . . . . . 26</b>  Programa de Administración de Atención Integral . . . . . 26  Administración Comunitaria de Casos (CCM) . . . . . 26</p> <p><b>10. Embarazo y servicios de planificación familiar . . . . . 27</b>  Atención durante el embarazo . . . . . 27  Pida una cita con su PCC, con su obstetra/ginecólogo, o con su enfermero partero . . . . . 27  El embarazo y la salud oral . . . . . 27  Su bebé recién nacido . . . . . 28  Planificación familiar . . . . . 28</p> <p><b>11. Servicios para los niños . . . . . 29</b>  Atención preventiva y visitas médicas de rutina para todos los niños . . . . . 29  Servicios Pediátricos Preventivos de Detección y Diagnóstico (PPHSD) para afiliados inscritos a MassHealth Prenatal o Family Assistance . . . . . 30  Servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT) para afiliados inscritos a MassHealth Standard o CommonHealth . . . . . 30</p> <p><b>12. Voluntad anticipada . . . . . 32</b>  Voluntad anticipada . . . . . 32</p> <p><b>13. Derechos de los afiliados. . . . . 33</b>  My Ombudsman. . . . . 34</p> <p><b>14. Apelaciones y quejas . . . . . 35</b>  Cómo nombrar a un representante para su queja o apelación . . . . . 35  ¿Qué hacer si usted no habla ni lee inglés?. . . . . 35  El proceso de quejas. . . . . 36</p>	<p>Cómo presentar una queja por servicios de salud conductual . . . . . 36  Cómo presentar una queja sobre los servicios de MassHealth . . . . . 37  El proceso de apelación interna ante MBHP. . . . . 38  Cómo presentar una apelación interna ante MBHP . . . . . 38  Información que necesita para presentar una apelación interna ante MBHP. . . . . 39  Cómo continuar recibiendo los beneficios durante su apelación interna ante MBHP . . . . . 39  Después de presentar una apelación interna ante MBHP . . . . . 40  La decisión en su apelación interna ante MBHP . . . . . 40  Una apelación interna acelerada (rápida) ante MBHP. . . . . 40  Cómo ampliar los límites de tiempo de la apelación interna ante MBHP . . . . . 41  Aprobación de su apelación interna ante MBHP. . . . . 41  Denegación de su apelación interna ante MBHP. . . . . 41  Rechazo de su apelación interna ante MBHP. . . . . 41  El proceso de apelaciones ante la Junta de Audiencias . . . . . 42  Continuidad de los beneficios durante la audiencia imparcial ante la Junta de Audiencias . . . . . 43  Después de presentar una apelación ante la Junta de Audiencias. . . . . 43</p> <p><b>15. Aviso de prácticas de privacidad . . . . . 44</b>  Aviso de prácticas de privacidad. . . . . 44</p> <p><b>16. Cómo informar sobre presunto fraude 44</b></p>
--	---

# 1. Bienvenido

---

Bienvenido al Plan del Clínico de Atención Primaria de MassHealth (el Plan PCC). Nos complace tenerlo como afiliado.

Esta Guía, acompañada de la Lista de servicios cubiertos, le ayudará a entender sus beneficios y servicios como afiliado al Plan PCC. También le indicará cómo puede llamarnos si tiene alguna pregunta.

Debido a que esta Guía contiene información importante, por favor guárdela en un sitio en el que pueda encontrarla cuando la necesite.

## Temas importantes que usted debe saber como afiliado al Plan PCC

### 1. Esta Guía trata sobre los beneficios y servicios que usted recibe como afiliado a MassHealth y al Plan del Clínico de Atención Primaria (Plan PCC).

Estos servicios incluyen servicios de emergencia, servicios médicos, servicios de atención de la vista, servicios de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias), servicios de farmacia y servicios dentales.

Observe que recibirá sus servicios de salud conductual por medio de la Asociación de Salud Conductual de Massachusetts (MBHP, *Behavioral Health Partnership*). MBHP es la entidad contratista de MassHealth para la prestación de servicios de salud conductual. Hay algunas diferencias importantes entre los servicios que usted recibe directamente de MassHealth y los servicios de salud conductual que recibe de MBHP, sobre todo con respecto a apelaciones y quejas. En esta guía se explican esas diferencias.

- Lea más acerca de los beneficios y servicios cubiertos, incluidos los servicios dentales y de salud conductual más adelante en esta Guía.

### 2. Llámenos si tiene preguntas o si algo cambia.

Llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth al (800) 841-2900 o TTY al (800) 497-4648 para personas sordas, con dificultad auditiva o discapacidad del habla, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. La llamada es gratuita.

Llámenos si

- tiene preguntas acerca de MassHealth;
- tiene preguntas acerca de la cobertura o los beneficios de su plan PCC;
- tiene preguntas sobre los Servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT) para niños menores de 21 años (consulte la página 30 para leer más acerca de EPSDT);
- desea cambiar de Clínico de atención primaria (PCC);
- desea cambiar su plan de salud;
- necesita una nueva tarjeta de identificación de MassHealth;
- se muda o si cambia su número de teléfono;
- cambia su empleo de cualquier forma;

- 
- si está embarazada o si tiene un bebé;
  - si desearía ayuda para leer los materiales que reciba de MassHealth;
  - si desea pedir versiones en español de la información que reciba sobre el Plan PCC; o
  - si desea hablar con alguien que hable español u otro idioma.

**3. Llame a MBHP si tiene preguntas sobre la salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias).**

- Llame a MBHP al (800) 495-0086 o TTY al (877) 509-6981 para personas sordas, con dificultad auditiva o discapacidad del habla. Usted puede comunicarse con MBHP todos los días, las 24 horas, si tiene preguntas sobre MBHP o los servicios de salud conductual. La llamada es gratuita.
- Llame a MBHP
  - si tiene preguntas sobre sus servicios o beneficios relacionados con la salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias);
  - si desea saber más detalles sobre cómo obtener estos servicios o hallar un proveedor;
  - para pedir ayuda para leer cualquier material que reciba de MBHP;
  - para pedir versiones en español de la información que reciba de MBHP; o
  - para hablar con alguien que hable español u otro idioma.

**4. Seguirá afiliado a MassHealth cuando se afilie con nosotros.**

Como afiliado del Plan PCC, usted conserva toda su cobertura y sus beneficios de MassHealth.

**5. Puede seguir afiliado al Plan PCC siempre y cuando sea elegible y siga en la Atención Médica Administrada de MassHealth.**

Siempre y cuando siga siendo elegible y esté en la Atención Médica Administrada de MassHealth, usted podrá estar cubierto por el Plan PCC. Llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth si tiene preguntas sobre la atención médica administrada.

**6. Usted tiene un Clínico de Atención Primaria (PCC).**

Su PCC se encargará de atender la mayoría de sus necesidades de salud. Su PCC puede ser un médico o un enfermero de práctica avanzada. Usted puede cambiar de PCC en cualquier momento. Si desea cambiar de PCC, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

---

## **7. El Plan PCC cuenta con proveedores y hospitales en todo el estado.**

Puede encontrar proveedores del Plan PCC (tales como proveedores de atención médica, especialistas de atención médica, proveedores de salud conductual y hospitales) en todo el estado de Massachusetts. Para obtener información, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

MBHP también cuenta con proveedores de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias) en todo el estado. Para obtener información, llame a MBHP al (800) 495-0086.

## **8. Presente su tarjeta de identificación de MassHealth cuando precise servicios.**

Puede usar su tarjeta de identificación de MassHealth para obtener servicios del Plan PCC, tales como atención médica y recetas médicas. Incluye los servicios que recibe de MBHP. Lleve consigo siempre su tarjeta de identificación de MassHealth. Si la pierde, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

## **9. Infórmenos si cambia de número de teléfono o de dirección.**

Llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth para informarnos si se muda o si cambia de número de teléfono.

Si no nos avisa cuando algo así cambia, es posible que no reciba avisos importantes de MassHealth.

## **10. Usted tiene cobertura de farmacia.**

Los afiliados al Plan PCC pueden obtener sus medicamentos en farmacias en Massachusetts que trabajen con MassHealth. Llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth para ver cuál es la farmacia que le queda más cerca. Lea más acerca de la cobertura de servicios de farmacia más adelante en esta guía.

## **11. Puede recibir atención de emergencia en casos de emergencia médica y de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias).**

Si tiene una emergencia médica o de salud conductual, busque atención de inmediato. Llame al 911, o si es una emergencia de salud conductual, también puede comunicarse con el Programa de Servicios de Emergencia (ESP, *Emergency Services Program*) en su área. Para obtener el número de su ESP local, llame al teléfono gratuito del programa ESP al (877) 382-1609, desde todo el estado, las 24 horas del día.

## **12. Para algunos servicios se requieren referidos, una autorización previa (PA), o ambas cosas.**

Para algunos servicios cubiertos se podría exigir un referido o una autorización previa (PA), o ambas cosas. Sin embargo, para muchos servicios cubiertos, tales como la atención médica en emergencias, los servicios de obstetricia (embarazo), los servicios dentales y los servicios de planificación familiar, no se exige ni referido ni autorización previa. Para los servicios de salud conductual no se requiere un referido, aunque para algunos servicios de salud conductual sí hay que obtener autorización previa. Lea más acerca de referidos y autorizaciones previas más adelante en esta Guía.

## 2. Su afiliación al Plan PCC de MassHealth

---

### ¿Qué es MassHealth?

El programa Medicaid en Massachusetts se llama programa de MassHealth y es administrado por la Oficina Ejecutiva de Salud y Servicios Humanos (EOHHS, *Executive Office of Health and Human Services*).

### ¿Qué es el Plan PCC?

El Plan del Clínico de Atención Primaria (Plan PCC) es un plan de atención médica administrada para los afiliados a MassHealth en todo el estado de Massachusetts.

Cada afiliado al Plan PCC tiene que escoger un médico o un enfermero de práctica avanzada para que sea su Clínico de Atención Primaria (PCC). Si usted no escoge un PCC, nosotros elegiremos uno por usted. Es mejor que usted escoja.

Puede consultar con su PCC cuando necesite un control médico o se sienta enfermo. Su PCC sabrá cuáles son sus necesidades de salud y le ayudará a obtener otros servicios de salud si los necesita. Lea más sobre los PCC más adelante en esta Guía.

### La red de proveedores del Plan PCC

La red de proveedores del Plan PCC incluye: médicos, enfermeros de práctica avanzada, hospitales, farmacias y otros proveedores de atención médica que sean proveedores de MassHealth.

Asegúrese de verificar si un proveedor acepta MassHealth antes de visitar a dicho proveedor por su atención de salud. Si usted visita un proveedor que no acepte MassHealth, MassHealth no pagará por los servicios a menos que se trate de una emergencia.

- Si necesita ayuda para encontrar a un proveedor del Plan PCC de MassHealth en su área, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth al (800) 41-2900 o TTY: (800) 497-4648 para personas sordas, con dificultad auditiva, o discapacidad del habla.

### La red de proveedores de salud conductual del Plan PCC

Como afiliado al Plan PCC, puede recibir los servicios de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias) de la Asociación de Salud Conductual de Massachusetts (MBHP). MBHP es el contratista que presta servicios de salud conductual en MassHealth. MBHP cuenta con una red amplia de proveedores y hospitales de salud mental y trastornos del abuso de sustancias adictivas en todo el estado.

Use su tarjeta de identificación de MassHealth para obtener servicios de salud conductual de cualquier proveedor de MBHP. Para ir al consultorio de cualquiera de los proveedores de MBHP no necesita un referido.

Lo único que usted tiene que hacer es escoger un proveedor de salud conductual tomado del Directorio de proveedores de MBHP. Puede encontrar el directorio en internet en [www.masspartnership.com](http://www.masspartnership.com). Haga clic en “*Find a Provider*” (Encuentar un proveedor) en la página inicial. Si desea recibir una copia impresa del Directorio de proveedores, llame a MBHP al (800) 495-0086.

---

Después de usar el directorio para escoger un proveedor, por favor llame a MBHP para confirmar que ese proveedor sigue trabajando con MBHP. Este directorio se actualiza cada semana pero puede haber cambios en los proveedores de cuando en cuando.

Si bien no necesita un referido para ir a un proveedor de MBHP, es posible que para algunos servicios cubiertos sí se necesite una autorización previa (PA). Para obtener más información sobre las PA, consulte la página 12.

## **Servicios prestados fuera de la red**

### **Servicios médicos**

El Plan PCC no pagará por servicios prestados por un proveedor que no sea un proveedor de MassHealth a menos que se trate de una emergencia.

Si se trata de una emergencia, se puede hacer tratar de cualquier proveedor. Para ver más información sobre los casos de emergencia, consulte las páginas 19 y 20. Si se encuentra en una situación de emergencia, ¡busque ayuda de inmediato!

### **Servicios de salud conductual**

MBHP no pagará por servicios prestados por un proveedor de salud conductual que no forme parte de la red, a menos que:

- se trate de una emergencia; o
- no haya nadie de la red de MBHP que pueda prestar esos servicios.

En una emergencia de salud conductual puede ir a la atención de cualquier proveedor especializado, si la necesita. Para ver más información sobre las emergencias de salud conductual, consulte las páginas 19 y 20. Si se encuentra en una emergencia de salud conductual, ¡busque ayuda de inmediato!

Si en la red de MBHP no se pueden obtener los servicios que necesita, MBHP cubrirá el costo de los servicios prestados fuera de la red hasta que la red pueda incorporar a un proveedor que pueda prestarlos.

Llame a MBHP con preguntas sobre los servicios de salud conductual obtenidos fuera de la red.

## **Cuando esté de viaje**

El Plan PCC pagará por la atención médica prestada por un proveedor de atención médica de fuera del estado tan solo si:

- se trata de una situación de emergencia; o
- su salud estaría en riesgo si usted tuviera que regresar a casa.

Por favor comparta su información de afiliado al Plan PCC con los proveedores ubicados fuera del estado para que puedan enviar las facturas a MassHealth.

Si usted recibe una factura de un proveedor ubicado fuera del estado o si tiene preguntas sobre cómo surtir una receta de medicamentos en una farmacia fuera del estado, comuníquese con el Centro de servicio al cliente de MassHealth.

---

## Mantener actualizados a sus proveedores

Nos interesa que usted obtenga los servicios que necesita en el momento preciso. Cuénteles a sus proveedores sobre:

- toda la atención médica que está recibiendo;
- los medicamentos que está tomando (tanto los recetados como los medicamentos de venta sin receta); y
- cualquier problema de salud que pueda tener.

## Mantener actualizada a MassHealth

Es importante comunicarle a MassHealth en cuanto sea posible todo cambio, p. ej., una nueva dirección o un nuevo número de teléfono, cambio de su seguro médico, nacimiento de un bebé y otros cambios en la familia, o un cambio en sus ingresos.

## Informar de cambios en su dirección, teléfono y en sus ingresos

Si MassHealth tiene su dirección correcta, le podemos enviar información sobre los beneficios y servicios que le corresponden. Si tenemos la dirección errada, no le podemos enviar correo postal, no le podremos indicar cuando sea el momento de renovar su afiliación a MassHealth. Usted podría perder sus beneficios. Para comunicar a MassHealth su nueva dirección o nuevo número de teléfono, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth. También llame a este número para informar de cualquier cambio en sus ingresos.

## Otro seguro médico

Si usted tiene otro seguro médico, como Medicare, beneficios de veterano, o seguro médico por intermedio de su empleo o el empleo de un familiar, o si tiene la oportunidad de obtener otro seguro, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth. MassHealth puede ayudarle a pagar por ese otro seguro.

## Cuando nace un bebé

Si usted está embarazada, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth para encontrar un médico para el bebé antes de que la criatura nazca.

- Después de nacido el bebé, llame al Centro de Inscripción de MassHealth para informarles que tuvo un bebé y que desea inscribirlo en MassHealth.
- Una vez que el bebé esté inscrito en MassHealth, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth para afiliar al bebé con un médico de su preferencia.

---

## Si recibe otros beneficios, aparte de los de MassHealth

También debe reportar cualquier cambio si usted recibe estos beneficios adicionales.

- Si recibe Asistencia Transicional para Familias con Hijos Dependientes (TAFDC, *Transitional Assistance for Dependent Children*) o Asistencia de Emergencia para Ancianos, Discapacitados y Niños (EAEDC, *Emergency Aid to the Elderly, Disabled and Children*), llame a la oficina local del Departamento de Asistencia Transicional (DTA, *Department of Transitional Assistance*) al (800) 445-6604 o TTY al (888) 448-7695.
- Si recibe Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, *Supplemental Security Income*) o Ingresos por Discapacidad del Seguro Social (SSDI, *Social Security Disability Income*), llame a la oficina más cercana de la Administración del Seguro Social (SSA) al (800) 772-1213 o TTY al (800) 325-0778.
- Si recibe asistencia de la Comisión para no videntes de Massachusetts (MCB, *Massachusetts Commission for the Blind*), llame a la MCB al (800) 392-6450 o TDD al (800) 392-6556.

## Cómo cambiar su plan de atención de salud

La mayoría de los afiliados a MassHealth pueden cambiar su plan de atención de salud en cualquier momento. Para informarse sobre cómo cambiar de plan, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth y diga: “Quiero cambiar mi plan de atención de salud”.

El Centro de servicio al cliente de MassHealth puede:

- dar información sobre otros planes de atención de salud que haya en su región;
- cambiar su plan de atención de salud mientras habla por teléfono; e
- indicar cuándo puede comenzar a recibir atención de salud de su nuevo plan.

En general, tiene que inscribirse en un plan de atención de salud que se ofrezca en el área de servicio donde usted reside. Puede llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth para informarse sobre qué planes de atención de salud se ofrecen en su área de servicio. Existen algunos casos en los que puede elegir un plan de atención de salud que no esté disponible en su área de servicio. Para obtener más información sobre estos casos, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

## Usted debe ser elegible para MassHealth para estar en el Plan PCC

No puede seguir afiliado al Plan PCC si ya no es elegible para obtener MassHealth.

## 3. Su tarjeta de identificación de MassHealth

### MassHealth le enviará una tarjeta de identificación de MassHealth

MassHealth le enviará una tarjeta de identificación de MassHealth parecida a la que se muestra a continuación. Llévela consigo siempre y úsela para obtener sus servicios del Plan PCC, incluidos los servicios de MBHP.



*Esta es una muestra del verso y el anverso de una tarjeta de identificación de MassHealth.*

Recuerde que debe llevar su tarjeta de identificación de MassHealth y mostrarla, o mostrar cualquier otra tarjeta de seguro médico que tenga, para recibir los servicios de atención médica o de medicamentos.

Por favor verifique su tarjeta de identificación de MassHealth para asegurarse de que los datos estén correctos. Si encuentra un error o si no recibió su tarjeta o la extravió, por favor llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

### ¿Perdió su tarjeta de identificación de MassHealth?

Para obtener una nueva tarjeta de identificación de MassHealth, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

Puede obtener los servicios médicos incluso si no tiene su tarjeta. Su médico u otro proveedor puede buscar su nombre en el sistema de MassHealth. Si no encuentra sus datos en el sistema, dicho proveedor podrá llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth. O usted mismo puede llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth.



## 4. Sus beneficios

---

### Cómo obtener beneficios

Como afiliado al Plan PCC, usted puede recibir servicios de su PCC, de los proveedores de MBHP y de otros proveedores de MassHealth. Basta con mostrar su tarjeta de identificación de MassHealth para recibir sus beneficios y servicios. También puede acceder al Programa de Atención Médica Administrada.

Algunos servicios cubiertos podrían tener un requisito de un referido o una autorización previa (PA), o los dos. Sin embargo, para muchos servicios cubiertos, tales como la atención médica de emergencia, los servicios de obstetricia (embarazo) y los servicios de planificación familiar no se necesita ni referido ni autorización previa. Los servicios de salud conductual no requieren un referido, pero algunos servicios de salud conductual sí requieren autorización previa.

En este paquete, usted puede consultar la Lista de servicios cubiertos para encontrar más información sobre los servicios cubiertos por MassHealth y los copagos para esos servicios, a lista también le indicará si se necesita un referido de su PCC o su autorización previa o los dos.

Esta lista y la Guía están sujetas a cambios. Para obtener la información más actualizada o si necesita ayuda para obtener beneficios o servicios, usted puede:

- hablar con su PCC;
- llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth; o
- llamar a MBHP.

### Transporte

Puede obtener servicios de transporte cuando sea médicamente necesario para llevarle adonde le puedan prestar atención. Llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth para informarse de cómo se obtienen dichos servicios.

Si tiene preguntas sobre los servicios de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias), llame a MBHP. La llamada es gratuita.

### Copagos

Para ver información sobre copagos, consulte la Lista de servicios cubiertos que se adjunta como un folleto a la guía impresa. Usted también puede verla en el sitio web de MassHealth en la página del Plan del Clínico de Atención Primaria (PCC) para afiliados de MassHealth ([www.mass.gov/service-details/primary-care-clinician-pcc-plan-for-masshealth-members](http://www.mass.gov/service-details/primary-care-clinician-pcc-plan-for-masshealth-members)). Si tiene preguntas, por favor llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

---

## Atención especializada y referidos

Quizás tenga que ir a un especialista por algún problema de salud. Un *especialista* es un médico u otro proveedor de atención médica que cuente con capacitación especial, alguien que practique un tipo especial de atención, o alguien que ofrece tratamientos especiales. Por ejemplo, si tiene un problema en el corazón, quizás necesite consultar con un cardiólogo.

Como afiliado al Plan PCC, puede consultar con especialistas. Sin embargo, el Plan PCC exige que obtenga un referido para ver a ciertos tipos de especialistas. Un *referido* es una autorización para ir a un especialista. El PCC le pasará el referido a MassHealth si usted necesita un especialista. Además, su PCC colaborará con sus especialistas para que usted reciba la atención que necesita. Tiene sentido pedirle a su PCC que coordine toda atención de especialistas que usted pudiera necesitar, incluso si no necesita un referido para ver a tal especialista.

Si desea saber si necesita un referido puede:

- preguntárselo al PCC;
- revisar la Lista de servicios cubiertos; o
- llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth.
  - Si va a ver un especialista que exige referidos y usted no obtuvo el referido de antemano, el especialista puede negarse a verlo.
  - Quizás necesite un referido para ver a un especialista incluso si ya vio a ese especialista en otra ocasión.

## ¿Cuáles son los servicios que no necesitan referido?

Algunos servicios no necesitan referido, por ejemplo:

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

Podrían surgir otras ocasiones en las que no se necesita un referido. Consulte con su PCC o llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

## Autorización previa (PA)

MassHealth o MBHP tienen que aprobar ciertos servicios de atención médica y de farmacia antes de que los reciba. Esto se llama *autorización previa* (PA, *Previous Authorization*). Durante el proceso de autorización previa, MassHealth o MBHP determinan si el servicio solicitado es médicamente necesario para usted. Si desea saber si necesita una autorización previa (PA) para recibir un servicio o un medicamento, usted puede:

- consultarlo con su PCC;
- buscarlo en la Lista de servicios cubiertos;

- llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth y preguntar sobre los servicios de atención médica y los medicamentos;
- llamar a MBHP para plantear preguntas sobre los servicios de salud conductual; o
- visitar [www.mass.gov/druglist](http://www.mass.gov/druglist) para ver una lista de medicamentos para los que se necesita autorización previa.

Si usted no está de acuerdo con una decisión tomada sobre una solicitud de autorización previa, puede apelar la decisión.

- Lea más acerca de las apelaciones más adelante en esta Guía.

## **Autorización previa (PA) de MassHealth para servicios médicos, equipos médicos, farmacia y transporte**

Cuando su PCC u otro proveedor médico opina que usted necesita un servicio o un medicamento que requiere una autorización previa, su proveedor se la pedirá a MassHealth.

MassHealth tiene que tomar la decisión solicitada por el proveedor dentro de los siguientes límites de tiempo.

<b>Si usted pide este servicio</b>	<b>MassHealth tiene este tiempo para decidir</b>
Farmacia (medicamento)	24 horas
Transporte	7 días calendario (o el número de días necesarios para evitar un riesgo grave para la salud o seguridad del afiliado)
Servicios de enfermeros privados	14 días calendario
Equipos médicos duraderos	15 días calendario
Todos los demás servicios	21 días calendario

Si MassHealth aprueba la solicitud de autorización previa, le enviaremos una carta a su proveedor para que usted pueda obtener los servicios o medicamentos.

También le enviaremos una carta si MassHealth:

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

Si MassHealth no actúa ante una solicitud de autorización previa dentro de los límites de tiempo detallados anteriormente, usted puede presentar una apelación ante la Junta de Audiencias. Lea más acerca de las apelaciones más adelante en esta Guía.

MassHealth **no pagará** por un servicio que requiere autorización previa (PA) si no se obtuvo dicha aprobación.

- **Para ver más información sobre cómo solicitar la aprobación previa para los Servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT), consulte la página 30.**

---

## Pruebas de preadmisión de MassHealth para ciertas hospitalizaciones

Toda admisión electiva, sea médica o quirúrgica, a un hospital de enfermedades agudas tiene que ser aprobada por MassHealth. Si se va a hospitalizar para una intervención electiva, el médico o enfermero tiene que presentar la debida documentación para hacer la solicitud a nombre suyo.

Si MassHealth aprueba la solicitud, le avisaremos a usted y a su proveedor para que usted pueda obtener los servicios solicitados.

Si MassHealth desaprueba la hospitalización, le enviaremos una carta para avisarle. Tiene derecho de presentar una apelación ante la Junta de Audiencias.

## Autorización previa de MBHP para servicios de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias)

Si su proveedor de salud conductual opina que usted necesita un servicio que requiere autorización previa (PA), dicho proveedor le pedirá tal autorización a MBHP.

MBHP tiene que decidir antes de que transcurran **14 días calendario** a menos que usted, el proveedor o MBHP soliciten más tiempo. El lapso se puede ampliar en no más de **14 días calendario adicionales**. MBHP puede pedir más tiempo solo si le conviene a usted y se precisa más información.

Si su proveedor o MBHP opinan que tomar 14 días para tomar una decisión acerca de su solicitud aumenta el riesgo para su salud, MBHP tomará la decisión en el transcurso de **tres días laborales**. Este lapso se puede ampliar en **14 días calendario adicionales**, si usted, el proveedor o MBHP piden más tiempo. MBHP puede pedir más tiempo solo si le conviene a usted y se precisa más información.

Siempre que MBHP pida más tiempo, MBHP le enviará a usted una carta en la que se explican las razones. Usted tiene derecho a presentar una queja si no está de acuerdo con las razones que aduce MBHP. Lea más acerca de la presentación de una queja más adelante en esta Guía. Si MBHP aprueba la solicitud, MBHP pagará por el servicio.

También le enviaremos una carta si MBHP:

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

Tiene derecho de apelar la decisión ante MBHP. También, si MBHP no actúa dentro de los límites de tiempo indicados, puede presentar una apelación a MBHP. Lea más acerca de cómo presentar una apelación interna ante MBHP más adelante en esta Guía.

---

MBHP **no pagará** por un servicio que requiere autorización previa si no se obtuvo dicha aprobación.

- **Para ver más información sobre cómo pedir autorización previa para los Servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT), consulte la página 30.**

## **Si recibe una factura por servicios**

Usted nunca debe recibir una factura por un servicio cubierto si es un afiliado elegible del Plan PCC. Los proveedores no pueden cobrarle ni recibirle dinero a usted por ningún servicio si pueden recibir pago de MassHealth o MBHP. Sin embargo, es posible que tenga un copago para sus medicamentos.

Para ver información sobre copagos, consulte la Lista de servicios cubiertos que se adjunta como un folleto a la guía impresa. Usted también puede verla en el sitio web de MassHealth en la página del Plan del Clínico de Atención Primaria (PCC) para afiliados de MassHealth ([www.mass.gov/service-details/primary-care-clinician-pcc-plan-for-masshealth-members](http://www.mass.gov/service-details/primary-care-clinician-pcc-plan-for-masshealth-members)). Si tiene preguntas, por favor llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

Si recibe una factura por un servicio cubierto por MassHealth, llame al consultorio médico y diga: “Estoy afiliado a un Plan PCC y recibí una factura. Este es el número de mi tarjeta de MassHealth”.

Si sigue recibiendo facturas, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth. Nosotros le ayudaremos.

Si usted recibe una factura por un servicio de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias) cubierto por MassHealth y prestado por un proveedor de MBHP, llame a MBHP.



## 5. Su Clínico de Atención Primaria (PCC)

---

### Qué es un Clínico de Atención Primaria (PCC)

Usted y cada integrante de su familia inscritos en el Plan PCC tienen que elegir un Clínico de Atención Primaria (PCC). El PCC es un médico personal o un enfermero de práctica avanzada. Si en la familia hay adultos y niños, y todos quieren usar el mismo PCC, pueden elegir un proveedor de práctica familiar para que sea el PCC de cada integrante de la familia.

Su PCC hará muchas cosas para usted y su familia, por ejemplo:

- hacerle controles médicos y ayudarles a mantenerse en buen estado de salud;
- tratarlos para la mayoría de sus problemas médicos;
- referirlos a especialistas y colaborar con sus especialistas para ayudarles a que a usted le presten la atención que necesita;
- admitirlos al hospital, de ser necesario;
- escribir recetas médicas; y
- mantener sus archivos médicos.

### Proveedores que son PCC

He aquí algunos proveedores que pueden ser PCC.

- Los médicos de práctica familiar tratan a adultos y niños. También pueden atender a mujeres embarazadas.
- Los médicos internistas tratan a adultos y adolescentes mayores.
- Los médicos pediatras pueden tratar a niños y adultos jóvenes que no hayan cumplido los 21 años de edad.
- Los enfermeros de práctica avanzada independientes trabajan con un médico de MassHealth y pueden tratar a pacientes de muchas edades.

Los PCC ejercen en diferentes lugares, tales como:

- consultorios individuales;
- consultorios de práctica grupal;
- centros de salud comunitarios;
- centros médicos con licencia de un hospital; y
- departamentos ambulatorios de un hospital.

### Su primera cita con su nuevo PCC

Cuando se afilia a un Plan PCC, pida cita para ver a su PCC para que le hagan un control médico, si ese proveedor no le ha hecho uno antes o si no le han hecho un chequeo en fechas recientes. La siguiente guía le indicará cuándo debe hacerse un control médico.

Llame al consultorio de su PCC y dígame al personal de la oficina que es su primera consulta y que quiere pedir una cita para que le hagan un control médico completo. En su primera consulta

---

con su PCC, le harán preguntas sobre la salud suya y de su familia. Cuanto más sepa su PCC de su historia médica, mejor servicio y atención le podrá prestar. Antes de su consulta, quizás le convenga llenar la Evaluación de necesidades de salud que encontrará en [www.masspartnership.com](http://www.masspartnership.com). Si necesita ayuda para llenarla, llame a MBHP y alguien le asesorará. Si se le dificulta pedir la cita, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

He aquí una guía que detalla la frecuencia de consultas que se recomiendan para adultos, mujeres embarazadas, niños y bebés.

### **Cronograma de consultas para adultos**

- Cada 1 a 3 años, según su edad y sus factores de riesgo.

Consulte esto con su PCC.

### **Cronograma de consultas durante el embarazo**

Comuníquese con su proveedor para programar su primera cita en cuanto se entere de que podría estar embarazada.

Las mujeres con problemas de salud o con el embarazo podrían necesitar más consultas.

<b>Etapa del embarazo</b>	<b>Frecuencia de las consultas</b>
Hasta 28 semanas	Una vez al mes
De 28 a 36 semanas	Cada dos semanas
De 36 semanas hasta el parto (40 a 42 semanas)	Semanal
Consultas en el posparto	Casi siempre 4 a 6 semanas después del parto; puede ser antes o más frecuente, si se necesita

### **Cronograma de consultas para infantes y niños (menores de 21 años)**

- A las 1 a 2 semanas
- Al mes
- A los 2 meses
- A los 4 meses
- A los 6 meses
- A los 9 meses
- A los 12 meses
- A los 15 meses
- A los 18 meses
- Desde los 2 hasta los 20 años, el niño verá a su PCC una vez al año.

Lea más acerca de la atención para los niños en las páginas 24 y 31.

## **Llame a su PCC primero cuando se sienta enfermo, a menos que considere que se trata de una emergencia**

Si cree que está viviendo una emergencia que pone en riesgo su vida, llame al 911 o vaya de inmediato a la sala de emergencias más cercana. Si la emergencia es de salud conductual, también puede comunicarse con el Programa de Servicios de Emergencia (ESP) en su área. Para obtener el número de su ESP local, llame a la línea gratuita del programa ESP al (877) 382-1609, desde todo

---

el estado, las 24 horas del día. En otros horarios, llame a su PCC y pregunte qué debe hacer. Puede llamar a su PCC las 24 horas del día, los 7 días a la semana. Si su PCC no está disponible, otro médico o proveedor de atención médica le atenderá.

## Atención especializada y referidos

Lea más acerca de consultas con especialistas y la obtención de referidos en la página 12.

## Cómo cambiar de PCC

Puede cambiar de PCC en cualquier momento. Si desea cambiar de PCC, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth. Le ayudaremos a elegir un PCC para usted y uno para cada integrante de la familia que esté cubierto por el Plan PCC.

## Si un PCC le pide que se retire de su consulta

Un PCC podría pedir que lo retiren a usted de su lista de pacientes. El PCC puede solicitar esto si usted ha presentado un patrón de conducta perturbadora, incluidas entre otras, la violencia o las amenazas violentas contra algún miembro del personal u otros pacientes en el consultorio. Si el Plan PCC aprueba la solicitud del PCC, le enviaremos una carta indicándole que ha de elegir otro PCC diferente. Usted tiene derecho de apelar esta decisión ante la Junta de Audiencias. Lea más acerca de las apelaciones más adelante en esta Guía.

Un PCC **no puede** pedir que se le retire de la lista por los siguientes motivos:

- el estado de su salud ha empeorado mucho;
- usted usa muchos servicios médicos;
- se ha observado una disminución en su capacidad mental; o
- su comportamiento ha causado problemas debido a que usted tiene necesidades especiales.

## 6. Su atención de salud

---

### Atención en emergencias y urgencias

Una **emergencia** es todo problema grave que precise atención médica y que usted considere que requiere tratamiento de inmediato. Si tiene una emergencia, debe obtener atención inmediatamente. Si se encuentra en una situación de emergencia, usted puede:

- llamar al 911; o
- ir de inmediato a la sala de emergencias más cercana.

Si la emergencia es de salud conductual, también puede comunicarse con el Programa de Servicios de Emergencia (ESP) en su área. Para obtener el número de su ESP local, llame a la línea gratuita del programa ESP al (877) 382-1609, desde todo el estado, las 24 horas del día. En otros horarios, llame a su PCC y pregunte qué debe hacer. Puede llamar a su PCC las 24 horas del día, los 7 días a la semana. Si su PCC no está disponible, otro médico o proveedor de atención médica le atenderá.

### Ejemplos de emergencias

He aquí algunas emergencias comunes tanto de índole médica como de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias). Es importante tener en cuenta que también hay otros tipos de emergencias.

#### Emergencias médicas

- huesos fracturados
- dolor de pecho
- convulsiones
- desmayos o mareos
- infartos
- sangrado intenso
- pérdida del conocimiento
- intoxicación (envenenamiento)
- accidentes graves
- quemaduras intensas
- dolores de cabeza fuertes
- dolor intenso
- lesiones graves
- falta de aire
- derrame cerebral (incluye dificultad para hablar o entumecimiento)
- cambio repentino en la vista
- dolor repentino e intenso en el pecho o debajo del pecho
- vómitos con sangre
- vómitos frecuentes
- alguien que no se despierta

#### Emergencias de salud conductual

- querer hacerse daño uno mismo
- oír voces
- querer hacerle daño a otros

---

## Otras cosas que debe saber acerca de la atención de emergencia

No necesita ni referido ni autorización previa (PA) para que lo atiendan de emergencia. Puede obtener transporte en ambulancia para casos de emergencia. Después de la emergencia, llame a su PCC y haga una cita de seguimiento. Llame también a su proveedor de salud conductual después de que termine la emergencia.

### Atención de urgencia

Una condición de urgencia es un problema de salud que es grave pero que usted considere que no es una emergencia. Puede llamar a su PCC para que lo atienda. Su PCC tiene que verlo a más tardar a las 48 horas de haberle solicitado la cita.

Si enfrenta un estado de salud conductual urgente, su proveedor de servicios de salud conductual tiene que atenderlo a más tardar a las 48 horas de haberle solicitado la cita.

Si se encuentra viajando y se enfrenta a un estado urgente, llame a su PCC. Su PCC le indicará cómo obtener atención. Puede llamar a su PCC las 24 horas del día, siete días a la semana. Si su PCC no está presente, otro médico o proveedor de atención médica le devolverá la llamada.

## Cómo obtener una cita cuando la necesita

Cuando no se sienta bien o cuando quiera ver a su proveedor de atención médica, no querrá esperar demasiado tiempo para que le den una cita. Deben atenderlo dentro de los límites de tiempo indicados a continuación.

### Citas para recibir atención médica

- **Atención de emergencia:** Tienen que atenderlo de inmediato apenas pida que lo atienda un proveedor de servicios médicos de emergencia. Consulte la página 19 para ver más detalles sobre la atención de emergencia.
- **Atención de urgencia:** Si algo anda mal pero usted no considera que es una emergencia, su PCC tiene que atenderlo dentro de las 48 horas después de haber pedido una cita. Consulte la página 20 para ver detalles sobre la atención de urgencia.
- **Atención primaria (atención no urgente y sintomática):** Si usted está enfermo o presenta síntomas que no son urgentes, su PCC tiene que atenderlo dentro de los 10 días calendario después de haber pedido una cita.
- **Atención primaria (atención asintomática de rutina):** Si no está enfermo ni presenta ningún síntoma, su PCC tiene que atenderlo dentro de los 45 días calendario después de haber pedido una cita.

- 
- **Niños en el cuidado o la custodia del Departamento de Niños y Familias (DCF, *Department of Children and Families*):** Si recae en usted la responsabilidad por un niño puesto a cuidado o custodia del DCF, el PCC del niño tiene que:
    - dar una cita para que al niño le hagan pruebas de atención médica dentro de los siete días calendario después de que usted o el trabajador social del DCF la haya pedido; y
    - dar una cita para realizar un examen médico completo dentro de los 30 días calendario después de que usted o el trabajador social del DCF la haya pedido, a menos que se precise un lapso de tiempo más corto para implantar un programa de Servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT). Consulte la página 30 para ver más detalles sobre el programa EPSDT.

Usted debe cumplir sus citas, llegar a tiempo y llamar anticipadamente si va a llegar tarde o si tiene que cancelar su cita.

### **Citas para atención de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias)**

- **Atención de emergencia:** Después de pedir que lo atienda un ESP u otro proveedor de servicios de emergencia de salud conductual, tiene que obtener atención de inmediato. Consulte la página 19 para ver más detalles sobre la atención de emergencia.
- **Atención de urgencia:** Si algo anda mal pero usted no considera que se trata de una emergencia, tiene que lograr que lo atienda un proveedor dentro de las 48 horas después de haber pedido una cita. Consulte la página 20 para ver detalles sobre la atención de urgencia.
- **Atención asintomática o no urgente:** Tiene que lograr que lo atienda un proveedor antes de que transcurran 10 días hábiles después de haber pedido una cita.
- Si no obtiene atención o una cita de un proveedor de salud conductual dentro de estos lapsos de tiempo, puede presentar una apelación.
- Lea más acerca de las apelaciones más adelante en esta Guía.

Usted debe cumplir sus citas, llegar a tiempo y llamar anticipadamente si va a llegar tarde o si tiene que cancelar su cita.

### **Cómo mantenerse saludable**

Recuerde, usted puede prevenir algunos problemas de salud si obtiene atención médica con regularidad antes de enfermarse.

Si su proveedor de atención primaria (PCC) no le viene prestando atención con regularidad, debe pedir una cita a la mayor brevedad posible en cuanto haya escogido un PCC. Lea más acerca de los servicios de atención preventiva para niños en las páginas 29 y 30.

---

## Cobertura de servicios de farmacia

Su proveedor de atención médica debe prescribir por escrito o por teléfono todos los medicamentos que usted necesite, incluidos aquellos que no requieren receta médica. Es posible que tenga un copago para sus medicamentos. Para ver información sobre copagos, consulte la Lista de servicios cubiertos que se adjunta como un folleto a la guía impresa y también está disponible en el sitio web de MassHealth en la página del Plan del Clínico de Atención Primaria (PCC) para afiliados de MassHealth ([www.mass.gov/service-details/primary-care-clinician-pcc-plan-for-masshealth-members](http://www.mass.gov/service-details/primary-care-clinician-pcc-plan-for-masshealth-members)). Si tiene preguntas, por favor llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

## Cómo encontrar proveedores de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias)

Si necesita servicios de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias), MBHP colaborará con usted y con su PCC para ayudarle a obtener la atención que necesita. Haga clic en “*Find a Provider*” (Encontrar un proveedor) en el sitio web de MBHP en [www.masspartnership.com](http://www.masspartnership.com) o llame a MBHP para encontrar un proveedor de salud conductual que forme parte de la red de MBHP.

- No necesita un referido de su PCC para ver a un proveedor de salud conductual.

Recuerde: Si tiene una emergencia de salud conductual, puede:

- llamar al 911; o
- comunicarse con el Programa de Servicios de Emergencia (ESP, *Emergency Services Program*) en su área. Para obtener el número de su ESP local, llame a la línea gratuita del programa ESP al (877) 382-1609 desde todo el estado, las 24 horas del día.



# 7. Servicios de salud oral o dental

---

## Servicios para niños (afiliados menores de 21 años de edad)

MassHealth paga por servicios dentales, incluidos exámenes, curación de caries, selladuras, limpiezas, aplicación de flúor y muchos otros tratamientos para niños que no hayan cumplido los 21 años de edad. Los exámenes de rutina son consultas con el odontólogo en las que le hacen un chequeo dental, un aspecto importante de la salud general del niño. El dentista examinará la boca del niño para verificar que los dientes y muelas, las encías y los huesos en los que se apoya la dentadura estén en buen estado de salud. El dentista aprovechará para ver si el niño necesita otros servicios dentales. A veces, durante el chequeo, el dentista le hará una limpieza dental al niño y le tomará radiografías.

El niño debe comenzar a ir al consultorio del dentista cuando le salga su primer diente y máximo antes de cumplidos sus primeros 12 meses. El PCC del niño le hará un examen dental durante cada visita de rutina y es posible que también le aplique una capa de flúor para prevenir las caries. El PCC le recordará que debe llevar al niño al dentista para que le hagan una revisión bucal completa y una limpieza. Cada persona debe ir al dentista para hacerse este examen completo cada seis meses. No se requiere un referido del PCC para que el niño vaya al dentista para recibir estos servicios.

Consulte la Lista de servicios cubiertos adjunta a este paquete para obtener más información sobre los servicios dentales que cubre MassHealth.

- Los afiliados a MassHealth Standard y CommonHealth son elegibles para recibir todos los servicios dentales médicamente necesarios.
- Los afiliados a MassHealth que sean menores de 21 años de edad y que estén inscritos en Family Assistance y Limited están cubiertos para recibir servicios dentales médicamente necesarios según el tipo de cobertura.

Algunos servicios podrían requerir aprobación de MassHealth antes de que el dentista pueda prestarlos. El dentista sabrá cuáles son estos servicios y pedirá la aprobación si opina que usted necesita estos servicios. Usted no tiene que hacer nada para pedir tal aprobación.

## Servicios para adultos (afiliados mayores de 21 años de edad)

Los afiliados a MassHealth que sean mayores de 21 años de edad son elegibles para recibir servicios dentales prestados por un dentista de MassHealth. Los servicios dentales cubiertos para mayores de edad incluyen: exámenes, limpiezas, empastes de caries, extracciones, dentaduras postizas y ciertas cirugías orales. Vea la Lista de servicios cubiertos que forma adjunta a este paquete para ver más información sobre los servicios dentales cubiertos por MassHealth.

---

## Cómo encontrar un dentista

MassHealth pagará por los servicios dentales solo si los presta un proveedor de servicios dentales inscrito en MassHealth. Los representantes de atención al cliente para servicios dentales le ayudarán a encontrar un proveedor dental inscrito en MassHealth que acepte pacientes nuevos, e incluso podrán ayudarle a programar una cita. Para hablar con un representante de atención al cliente para servicios dentales, llame a Atención al cliente para servicios dentales al (800) 207-5019.

Los representantes de atención al cliente para servicios dentales pueden darle una lista de dentistas inscritos en MassHealth. La lista se llama Directorio de proveedores de servicios dentales de MassHealth. Puede ver el directorio en internet en [www.masshealth-dental.net](http://www.masshealth-dental.net).



## 8. Atención de salud conductual

---

### Su cobertura de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias)

Puede buscar en la Lista de servicios cubiertos adjunta a este paquete para ver más información sobre los servicios que cubre MassHealth. También puede leer en la sección sobre EPSDT de esta Guía sobre otros servicios para los afiliados que sean menores de 21 años de edad.

Tanto esta lista como la Guía están sujetas a cambios. Para obtener la información más actualizada o si necesita ayuda para obtener beneficios o servicios, usted puede:

- hablar con su PCC; o
- llamar a MBHP.

### Centro de Participación de Afiliados de MBHP

El Centro de Participación de Afiliados es el lugar para comenzar a informarse sobre los servicios que MBHP pone a su alcance. Cuando usted llama al Centro de Participación de Afiliados al (800) 495-0086, el equipo:

- le ayudará a entender cuáles servicios están a su alcance por estar afiliado al Plan PCC y a MBHP;
- colaborará con usted para completar la Evaluación de necesidades de salud;
- lo comunicará con otros servicios relacionados con sus necesidades de salud; y
- le ayudará a participar en grupos de apoyo, si esto sería de su interés.



## 9. Servicios de administración de atención integral

---

### Programa de Administración de Atención Integral (ICMP)

La Asociación de Salud Conductual de Massachusetts (MBHP) ofrece un Programa de Administración Integrada de Atención (ICMP, *Integrated Care Management Program*) para los afiliados al Plan PCC de MassHealth que tienen condiciones o trastornos complejos de salud médica y/o conductual. El equipo de ICMP está compuesto de trabajadores sociales con licencia, enfermeros registrados y otro personal que trabajará con usted para:

- ayudarle a entender los planes de tratamiento indicados por su PCC;
- ayudarle a entender y administrar sus necesidades médicas;
- brindarle llamadas programadas, materiales impresos fáciles de entender; y
- coordinar las citas de seguimiento y los servicios adicionales.

Este programa se le ofrece sin ningún costo adicional para usted. El personal trabajará con usted y/o con su cuidador de manera personalizada, para ayudarle a elegir la atención que sea la más adecuada para usted.

Para informarse más sobre el programa ICMP, o para inscribirse, llame a MBHP al (800) 495-0086, ext. 454165.

Si usted tiene preguntas sobre atención médica administrada y especializada u otros servicios de salud conductual (salud mental o trastornos por uso de sustancias) y sobre cómo obtenerlos, llame a la Línea de acceso a servicios clínicos de MBHP al (800) 495-0086 o TTY al (877) 509-6981 para personas sordas, con dificultad auditiva o discapacidad del habla. La Línea de acceso a servicios clínicos atiende las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

### Administración Comunitaria de Casos (CCM)

Los afiliados que sean menores de 22 años de edad y que reciban servicios de enfermería continuos pueden participar en el Programa de Administración Comunitaria de Casos (CCM, *Community Case Management*).

Los enfermeros registrados de CCM y demás clínicos colaboran con usted, con sus proveedores de atención de salud y con otros proveedores de MassHealth para ayudarle a planear la atención domiciliaria para su hijo. Un Enfermero gerente de casos visitará al niño para ver qué servicios necesita, los cuales podrían incluir:

- servicios de enfermería de tiempo completo;
- equipos médicos duraderos;
- asistentes domiciliarios de salud;
- visitas de enfermería de tiempo parcial;
- suministros médicos;
- terapia ocupacional;
- asistentes de atención personal;
- terapia física; y
- terapia del habla.

El personal de CCM le ayudará a manejar estos servicios cuando su niño sea dado de alta del hospital o cuando esté en casa, o en cualquier otro lugar en la comunidad. Llame al (800) 863-6068 para obtener más información sobre el programa CCM.

# 10. Embarazo y servicios de planificación familiar

---

## Atención durante el embarazo

La atención médica que usted recibe antes de quedar embarazada, mientras está embarazada (antes de que nazca el bebé), y después de haber tenido el bebé reviste gran importancia. Es la mejor manera de:

- informarse de lo que usted puede hacer para dar a luz un bebé saludable, incluso antes de quedar embarazada;
- informarse de cómo va su embarazo y si se observa algún problema; y
- mantenerse en buen estado de salud después de que nazca el bebé.

Incluso si usted ya ha tenido hijos, es importante recibir esta atención.

## Pida una cita con su PCC, con su obstetra/ginecólogo (OB/GYN), o con su enfermero partero

Cuando haga planes para quedar embarazada, debe reunirse con su PCC, con un obstetra/ginecólogo (OB/GYN) o con un(a) enfermero(a) partero(a), para hablar sobre su salud y las maneras de tener un parto saludable. Los obstetras y ginecólogos, así como los enfermeros parteros, son personas con capacitación especial para tratar a mujeres embarazadas y para asistir en partos.

Apenas se entere de que está embarazada, debe pedir cita con un obstetra/ginecólogo o con un enfermero partero. La atención prenatal temprana y constante es muy importante para la salud del bebé y para asegurar un parto sin contratiempos. También debe ver al obstetra/ginecólogo o al enfermero partero con la frecuencia que ellos sugieran mientras esté embarazada y después de nacido el bebé. El Plan PCC cubre todas estas consultas.

Si necesita ayuda para encontrar un obstetra/ginecólogo o un enfermero partero, pídale a su PCC que le recomiende uno o llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

Si está embarazada no necesita referido de su PCC para ver a un obstetra/ginecólogo o a un enfermero partero. Si no está embarazada, sí necesita un referido.

Debe llamar a su PCC apenas sepa que ha quedado embarazada. Es importante incluir a su PCC porque el PCC le puede dar información importante sobre su salud al obstetra/ginecólogo o al enfermero partero que usted haya elegido.

## El embarazo y la salud oral

Es importante ir con regularidad al dentista durante su embarazo. Durante el embarazo, las encías se pueden inflamar y poner muy sensibles, e incluso pueden sangrar cuando se cepilla los dientes. Las mujeres con caries y mala salud bucal son más propensas a tener bebés pequeños y a dar a luz antes de tiempo. Existen maneras sencillas de mejorar la salud oral, tales como cepillarse los dientes dos veces al día, usar seda o hilo dental todos los días, e ir a ver al dentista, sobre todo si está embarazada. Con mantener la limpieza bucal se pueden evitar estos problemas. Hable con el dentista acerca de su salud oral.

---

## Su bebé recién nacido

No olvide avisarle a MassHealth apenas haya nacido su bebé, para que pueda inscribir a su bebé, a un plan médico. También debe elegir a un médico para su bebé. Puede llamar al Centro de servicio al cliente de MassHealth para pedir ayuda en la selección de un proveedor inscrito en MassHealth que pueda atender al bebé después de que nazca.

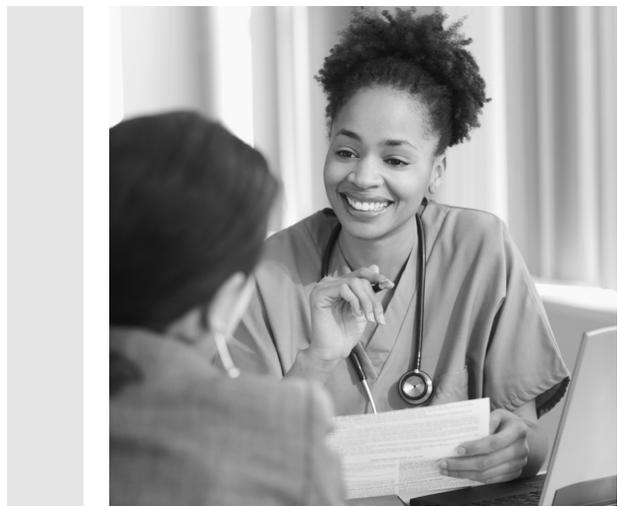
## Planificación familiar

Puede obtener servicios de planificación familiar de su PCC o de cualquier proveedor de servicios de planificación familiar inscrito en MassHealth. No necesita referido.

He aquí algunos de los servicios de planificación familiar que puede obtener:

- servicios médicos de planificación familiar;
- consejería acerca de planificación familiar;
- consejos sobre el control de natalidad;
- pruebas de embarazo;
- servicios de esterilización;
- servicios de aborto; y
- atención médica de seguimiento.

Si necesita ayuda para encontrar un proveedor de servicios de planificación familiar, pídale a su PCC que le recomiende uno. No necesita referido de su PCC para ver a un proveedor de servicios de planificación familiar.



# 11. Servicios para los niños

---

## Atención preventiva y visitas médicas de rutina para todos los niños

Los niños menores de 21 años deben ir a ver a su PCC para realizar la visita médica de rutina, incluso si se sienten bien. Como parte de la visita médica de rutina de “niño sano”, el PCC les hará las pruebas que corresponden para ver si existe algún problema de salud. Estas pruebas incluyen salud general, vista, dental, audición, salud conductual, desarrollo y vacunas.

Las evaluaciones de salud conductual pueden ayudarle a usted y al PCC a identificar temprano cualquier trastorno de conducta que pudiera existir.

MassHealth les exige a los PCC que, durante cada visita médica de rutina de “niño sano”, les hagan un control médico a todos los niños menores de 21 años para determinar si tienen problemas de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias). Los PCC usarán una breve lista de preguntas o una lista de verificación que usted o su niño (si es mayorcito) completarán. Luego tendrán un diálogo con el PCC. La lista de preguntas o la lista de verificación se llama herramienta de evaluación de salud conductual.

Usted puede preguntar qué recurso usará el PCC del niño y podrá obtener ayuda para leer las preguntas. El PCC usa este recurso como herramienta para entender mejor las aptitudes y necesidades del niño. Sin embargo, usted puede avisarle al PCC si prefiere que al niño no se le haga ninguna evaluación de salud conductual.

Si a usted le preocupa la manera como está actuando o como se siente el niño, o si el médico o el enfermero opinan que el niño debe ir a ver a un proveedor de salud conductual, su PCC, el Centro de servicio al cliente de MassHealth, o la Asociación de Salud Conductual de Massachusetts (MBHP) puede ayudarle a informarse sobre cómo obtener estos servicios.

MassHealth le paga al PCC del niño por estos chequeos. En las visitas médicas de rutina de “niño sano”, el PCC puede encontrar y tratar problemas pequeños antes de que lleguen a ser problemas grandes. He aquí el detalle de las edades en las que se debe llevar al niño para que le practiquen la gama completa de exámenes físicos y pruebas de detección:

- entre la semana 1 y la 2
- al cumplir 1 mes
- al cumplir 2 meses
- al cumplir 4 meses
- al cumplir 6 meses
- al cumplir 9 meses
- al cumplir 12 meses
- al cumplir 15 meses
- al cumplir 18 meses
- De los 2 años hasta cumplir los 20 años de edad, el niño debe ver a su PCC una vez al año.

Los niños también deben ver a su PCC en cualquier ocasión en que haya una inquietud acerca de sus necesidades médicas, emocionales o de salud conductual, incluso si todavía no es el momento de llevarlo para una visita médica de rutina programada.

---

## **Servicios Pediátricos Preventivos de Detección y Diagnóstico (PPHSD) para afiliados inscritos a MassHealth Prenatal o Family Assistance**

Si usted o el niño es menor de 21 años de edad y está inscrito en MassHealth Prenatal o Family Assistance, el Plan PCC pagará todos los servicios médicamente necesarios amparados por el tipo de cobertura del niño. Esto significa que cuando un PCC, un proveedor dental o cualquier otro clínico descubre una condición de salud, MassHealth pagará por cualquier tratamiento médicamente necesario que esté incluido en el tipo de cobertura suyo o el del niño, si este ha sido recetado por un proveedor calificado dispuesto a prestar el servicio.

## **Servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT) para afiliados inscritos a MassHealth Standard o CommonHealth**

Si usted o su niño es menor de 21 años de edad y está inscrito en MassHealth Standard o CommonHealth, el Plan PCC pagará todos los servicios médicamente necesarios amparados por la ley federal de Medicaid, incluso si los servicios no los presta el Plan PCC o MBHP. Esta cobertura incluye atención médica, servicios de diagnóstico, tratamiento y otras medidas requeridas para corregir o mejorar defectos, y enfermedades y condiciones físicas, dentales y de salud mental. Cuando el PCC del niño (o cualquier otro profesional clínico) descubra alguna condición de salud, MassHealth pagará todo tratamiento que sea médicamente necesario que esté amparado por la ley de Medicaid, si el servicio correspondiente es prestado por un proveedor calificado y dispuesto a prestar el servicio, y un médico, enfermero de práctica avanzada o enfermero(a) partero(a) inscrito en MassHealth apoya por escrito la necesidad médica de dicho servicio. Usted y su PCC pueden procurar asistencia de MassHealth o de MBHP con el fin de determinar qué proveedores pueden estar disponibles en la red para prestar estos servicios y, de ser necesario, cómo usar servicios de proveedores que no formen parte de la red.

La mayoría de las veces, estos servicios están cubiertos por el tipo de cobertura que tienen usted o el niño, y se encontrarán en la Lista de servicios cubiertos. Si el servicio no está cubierto o no se encuentra en la lista, el clínico o proveedor que prestará el servicio puede pedirle autorización previa (PA) a MassHealth. MassHealth usa este proceso para determinar si el servicio es médicamente necesario. El Plan PCC pagará el servicio si se obtiene la autorización previa. Si se deniega la PA, usted tiene el derecho de apelación. Consulte las páginas 35 a 43 para ver más información sobre los procesos de apelación. Hable con su PCC o con el PCC del niño, con el proveedor de salud conductual, o con otro especialista para obtener ayuda para recibir estos servicios.

---

## Servicios de intervención temprana para niños con problemas de crecimiento o desarrollo

Hay niños que necesitan más ayuda para crecer y desarrollarse de manera saludable. Los proveedores que son especialistas en intervenciones tempranas pueden ayudarles. Algunos ejemplos de especialistas en intervención temprana son:

- trabajadores sociales;
- enfermeros; y
- fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales y del habla.

Todos estos proveedores trabajan con niños que aún no han cumplido los tres años y con sus familias, para asegurarse de que el niño reciba el apoyo adicional que necesita. Algunos de los servicios se prestan en el hogar y otros en centros de intervención temprana.

Hable con el PCC del niño tan pronto como pueda si usted cree que su niño tiene problemas de crecimiento o desarrollo, o comuníquese directamente con el programa de intervención temprana de su localidad.



# 12. Voluntad anticipada

---

## Voluntad anticipada

Una *voluntad anticipada* es una declaración que se da por escrito o que se firma, en la que usted indica quién ha de tomar decisiones de atención médica en su nombre. También indica qué tratamiento de atención médica desea que le practiquen o no en caso de que usted se enfermara o se lesionara y quedara imposibilitado para hablar o escribir.

Hay dos clases de voluntad anticipada: el poder para tomar decisiones de atención médica y el testamento en vida.

El **poder para tomar decisiones de atención médica** es un documento en el que usted autoriza por escrito a un integrante de la familia o a algún amigo para que tome decisiones médicas a nombre suyo en caso de que usted mismo no pueda tomarlas. Esta persona es denominada su “representante” o “apoderado”.

Un **testamento en vida** le permite a usted indicar qué tipo de atención quiere o no quiere que le practiquen cuando usted no esté capacitado para tomar decisiones acerca de su atención médica. Por ejemplo, quizás no quiera que lo mantengan vivo utilizando apoyo vital. Su testamento en vida le ayuda a su apoderado para tomar decisiones médicas a tomar decisiones en nombre suyo. Si usted no tiene un apoderado para tomar decisiones médicas o si dicha persona no está disponible, el testamento en vida les puede ayudar a los proveedores que lo están atendiendo a tomar decisiones.

Si usted opta por firmar un documento que designe a un apoderado para tomar decisiones médicas o un testamento en vida, puede cambiar de opinión en cualquier momento y redactar y firmar nuevos documentos.

Si desea obtener más información sobre la voluntad anticipada, debe consultar con un abogado. También puede obtener más información llamando al Centro de servicio al cliente de MassHealth o a MBHP.



# 13. Derechos de los afiliados

---

Como afiliado al Plan PCC, usted tiene ciertos derechos. Sus derechos incluyen:

- Su PCC no puede negarse a darle un tratamiento médicamente necesario, pero sí puede referirlo a un especialista para que ese profesional le trate.
- Los empleados del Plan PCC y sus proveedores tienen que tratarlo con respeto y dignidad, y tienen que respetar su derecho a la privacidad.
- El Plan PCC y sus proveedores tienen que mantener la confidencialidad de la información sobre su salud y sus expedientes. No pueden dar información sobre usted a ninguna persona a menos que usted haya autorizado. Consulte la página 44 para ver el “Aviso de prácticas de privacidad”).
- Sus proveedores tienen que avisarle anticipadamente —y de una manera que usted entienda— cuáles son sus tratamientos y alternativas, según opinen los proveedores, cualquiera que sean los costos o la cobertura.
- Sus proveedores tienen que invitarlo a participar en las decisiones sobre su atención médica. Usted puede rechazar un tratamiento si así lo desea (y en cuanto lo permita la ley). También tiene derecho a saber que podría pasar si usted rechaza el tratamiento.
- Puede hablar sobre su historial de atención médica con sus proveedores y obtener copias de todos sus archivos. También puede pedir que hagan cambios en los archivos, hasta donde lo permita la ley.
- Si habla un idioma que no sea el inglés, puede pedir un intérprete cuando llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.
- Si lee un idioma que no sea el inglés, puede pedir que le lean en voz alta en su idioma los impresos sobre el Plan PCC llamando al Centro de servicio al cliente de MassHealth.
- Si se le dificulta ver o leer, puede pedir que le lean en voz alta los materiales que recibe de MBHP llamando al Centro de servicio al cliente de MassHealth.
- Puede escoger su clínico de atención primaria (PCC), y puede cambiar de PCC cuando quiera. Algunos afiliados pueden retirarse del Plan PCC e irse a otro plan que ofrece MassHealth. Para cambiar de PCC o de plan médico, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.
- Usted debe obtener atención de salud dentro los límites de tiempo indicados en las páginas 13 y 14. Si no recibe atención de salud conductual cuando debería haberla recibido, usted puede presentar una apelación ante MBHP. Si no recibe atención médica cuando debería haberla recibido, usted puede presentar una queja ante MassHealth. Para ver más información sobre las apelaciones y las quejas, consulte las páginas 35 a 43.
- Puede presentar una queja ante el Centro de servicio al cliente de MassHealth. También puede apelar ante la Junta de Audiencias y pedir una audiencia imparcial si usted está en desacuerdo con ciertas acciones o la falta de acción de MassHealth o MBHP. Consulte las páginas 35 a 43 para ver más información sobre las quejas y apelaciones.

- 
- El Plan PCC tiene que avisarle acerca de todos los beneficios, servicios, derechos y responsabilidades con que usted cuenta en MassHealth.
  - Usted puede pedirle a otro proveedor una segunda opinión si recibe atención de salud conductual de MBHP.
  - Puede obtener atención de emergencia las 24 horas del día, siete días a la semana. Consulte la página 19 para ver más detalles sobre las emergencias.
  - Nadie tiene derecho a reternerlo físicamente, ni puede mantenerlo alejado de otras personas, ni puede obligarlo de ninguna manera a aceptar un tratamiento.
  - Usted tiene derecho a hacer recomendaciones acerca de estos derechos del afiliado.
  - Usted puede hacer lo que quiera que figure en esta lista sin preocuparse de que los proveedores del Plan PCC lo tratarán de manera diferente.

## **My Ombudsman**

Si usted necesita ayuda para tener acceso a los servicios de su plan de seguro de salud de MassHealth, puede comunicarse con My Ombudsman (Mi defensor del pueblo). My Ombudsman es una organización independiente que brinda asistencia a los afiliados. La organización:

- Brinda información sobre sus beneficios y los derechos en su plan;
- Ayuda a resolver problemas o inquietudes: escuchará, investigará y comentará opciones con usted; y
- Ayuda con quejas y apelaciones: le explicará cómo presentar una queja o una apelación y qué esperar al respecto.

### **Comuníquese con My Ombudsman**

- Llame al (855) 781-9898, para los usuarios de TTY, use MassRelay marcando 711; o por Videollamada al (339) 224-6831.
- Horario: de lunes a viernes, de 9:00 a. m. a 4:00 p. m.
- Escriba un correo electrónico a: [info@myombudsman.org](mailto:info@myombudsman.org)
- Visite el sitio web: [www.myombudsman.org](http://www.myombudsman.org)
- En persona: 11 Dartmouth Street, Suite 301, Malden, MA 02148.
- Horario sin cita: lunes de 1:00 p. m. a 4:00 p. m. y jueves de 9:00 a. m. a 12:00 p. m.

# 14. Apelaciones y quejas

---

MassHealth confía en que a usted lo tratarán bien cuando vaya a un médico u otro proveedor. No obstante, pueden darse ocasiones en las que usted no quede satisfecho con la atención que reciba de un proveedor de MassHealth o de MBHP. De ser ese el caso, usted o su representante puede presentar una apelación o una queja.

El proceso de apelaciones para servicios de salud conductual es un poco diferente del proceso para otros servicios y beneficios de salud. El servicio de salud conductual es un servicio para tratar trastornos de salud mental o abuso de sustancias adictivas prestado por un proveedor especialista de esos ramos que forme parte de la red de proveedores de MBHP.

## Cómo nombrar a un representante para su queja o apelación

Usted puede nombrar a alguien que lo represente en el proceso de quejas ante MassHealth, de quejas ante MBHP, de apelación interna ante MBHP, o de apelación ante la Junta de Audiencias. Su representante debe ser alguien que lo conoce a usted (p. ej., un familiar o un amigo) que esté enterado de su problema.

Su representante también podría ser alguien que cuente con la autoridad legal para actuar a nombre suyo con respecto a la toma de decisiones relacionadas con su atención médica o el pago por servicios de atención médica. Por ejemplo, el representante podría ser un:

- tutor;
- conservador;
- albacea;
- administrador;
- titular de una carta poder; o un
- apoderado para tomar decisiones de atención médica.

En las páginas que siguen en esta Guía se le indican detalles sobre cómo nombrar a alguien que le represente para el proceso de apelación y quejas.

## ¿Qué hacer si usted no habla ni lee inglés?

Si habla un idioma que no sea el inglés, incluido el lenguaje de señas, puede pedir un intérprete cuando llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

---

## El proceso de quejas

### Cómo presentar una queja sobre servicios de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias)

Tiene derecho de presentar una queja formal si

- alguien del personal o el proveedor de MBHP le faltó al respeto;
- alguien del personal o el proveedor de MBHP no respetó sus derechos;
- usted está descontento con el servicio que usted o algún integrante de su familia recibió de un proveedor de MBHP;
- usted está descontento con alguna otra acción o falta de acción de MBHP, salvo si tuvo que ver con autorizar algún tratamiento o dar una cita. En tal caso, debe presentar una apelación interna ante MBHP;
- usted no está de acuerdo con la decisión de MBHP de ampliar el tiempo para tomar una decisión respecto a una petición de autorización previa (PA) o con una decisión tomada mediante el proceso de apelación interna; o
- usted no está de acuerdo con la decisión de MBHP de no revisar su apelación como una apelación interna acelerada (apelación rápida).

Lo mejor podría ser hablar primero con su proveedor acerca de lo que le inquieta. Si no desea hablar con su proveedor o no quedó a gusto con la respuesta de su proveedor, tiene el derecho de presentar una queja ante MBHP.

### Cómo presentar una queja por servicios de salud conductual

Llame a MBHP. Llame al (800) 495-0086. MBHP también le ayudará si necesita un intérprete o servicios TTY (para personas sordas, con dificultad auditiva o discapacidad del habla).

También puede escribirle una carta a MBHP detallándoles el motivo de su queja. Envíe la carta a esta dirección:

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

Puede designar a un representante que le ayude a presentar una queja ante MBHP. Para escogerlo, tiene que enviarle a MBHP una carta firmada y fechada en la que le indica a MBHP el nombre del representante y una indicación de que esa persona puede actuar a nombre suyo.

MBHP acusará recibo de su queja por carta. MBHP estudiará su queja y podría llamarlo a usted o a su proveedor para obtener más información.

---

MBHP investigará y resolverá su queja antes de que transcurran 30 días. MBHP le enviará una carta informándole de su decisión.

Antes de que MBHP termine el estudio, usted o su representante puede pedir más tiempo (una extensión) de hasta **14 días**. MBHP también puede pedir una extensión de 14 días si es lo que más le conviene a usted y si necesitan más información. Si le otorgan más tiempo a MBHP, le enviarán una carta explicando el motivo de la extensión.

## **Cómo presentar una queja sobre los servicios de MassHealth**

Usted tiene el derecho de presentar una queja ante MassHealth acerca de

- cómo lo han atendido;
- sus proveedores; o
- los servicios que recibe de MassHealth.

Usted puede designar a un representante para presentar una queja ante MassHealth. Para elegir un representante, usted debe enviarle a MassHealth una carta firmada y fechada en la que le indica a MassHealth el nombre del representante y que dicha persona puede actuar en su nombre.

Es posible que también tenga que completar un *Formulario de autorización para compartir información*. Este formulario autoriza a su representante a hablar por usted durante el proceso de quejas. Puede obtener un *Formulario de autorización para compartir información* llamando al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

De ser posible, hable primero con su proveedor acerca del problema. Si no se pueden poner de acuerdo, usted puede:

- llamar a MassHealth para pedir un formulario de quejas. Llene el formulario y envíelo a:  
Director of Member Services  
MassHealth  
100 Hancock Street, 6th floor  
Quincy, MA 02171
- o
- escribir una carta acerca de su queja y enviarla a la siguiente dirección:  
Director of Member Services  
MassHealth  
100 Hancock Street, 6th floor  
Quincy, MA 02171

MassHealth le enviará una carta informándole que recibimos su queja. MassHealth revisará su queja y podría llamarle a usted o a su proveedor para obtener más información.

MassHealth se comunicará con usted dentro de los 30 días para informarle acerca del resultado de la revisión de su queja.

---

## El proceso de apelación interna ante MBHP

### Cómo presentar ante MBHP una apelación interna por servicios de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias)

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

- MBHP le denegó la solicitud de un servicio, la aprobó por menos de lo que usted pidió, o le indicó que el servicio que usted pidió no está cubierto;
- MBHP redujo, suspendió o detuvo un servicio que MBHP le había cubierto o aprobado a usted en alguna fecha anterior;
- MBHP no respondió a su solicitud de PA (aprobación previa) dentro del límite de tiempo previsto. (Consulte las páginas 13 a 15 para obtener más información);
- Usted no puede obtener una cita para servicios de salud conductual dentro de uno de los límites de tiempo descritos en la página 21.

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

### Cómo presentar una apelación interna ante MBHP

Si recibe una carta de MBHP informándole de las acciones o la falta de acción indicadas anteriormente, usted o su representante tienen que presentar su apelación por tratamiento antes de haber recibido el tratamiento o, si ya concluyó su tratamiento, entonces dentro de los 90 días calendario desde que recibió la carta. Si no recibió una carta de MBHP, usted o su representante puede apelar antes de los 90 días calendario después de haber recibido la información de una de las acciones o de la falta de acción indicadas anteriormente.

Usted puede presentar una apelación por teléfono o por escrito. Llame a MBHP o escríbales a la siguiente dirección:

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

MBHP también le ayudará si necesita un intérprete o servicios de TTY para personas sordas, con dificultad auditiva o discapacidad del habla.

Si tiene una necesidad de salud conductual urgente, puede pedir que se agilice su proceso de apelación. Esto se denomina **apelación acelerada**.

---

## Información que necesita para presentar una apelación interna ante MBHP

Sírvase incluir:

- su nombre completo;
- el nombre del servicio sobre el cual está apelando si su apelación tiene que ver con una decisión tomada por MBHP para:
  - denegarle su solicitud de un servicio;
  - aprobar menos servicio del que usted solicitó;
  - no cubrir un servicio; o
  - reducir, suspender o detener un servicio que MBHP le había cubierto o aprobado a usted en fechas anteriores;
- motivos por los que usted opina que MBHP debería cambiar su decisión; y
- si desea continuar con el servicio durante su apelación.

Si está apelando porque MBHP no decidió respecto a su solicitud de autorización previa (PA) de un servicio dentro del límite de tiempo prescrito, recibirá una carta de MBHP en la que se le explica cómo apelar esta decisión.

Si está apelando porque no pudo obtener una cita de servicios de salud conductual dentro del límite de tiempo prescrito, envíe una carta a MBHP e incluya la siguiente información:

- el tipo de servicio que usted estaba tratando de obtener;
- la fecha en la que pidió la cita; y
- la fecha de la cita que recibió.

MBHP le enviará una carta informándole que recibimos su apelación.

## Cómo continuar recibiendo los beneficios durante su apelación interna ante MBHP

Si su apelación interna es respecto a una decisión de MBHP de cambiar un servicio que recibe ahora y que lo terminarán, reducirán o suspenderán, y quizá usted desee mantener el servicio mientras se tramita su apelación. Si usted mantiene el servicio y la apelación no le es favorable, es posible que no se pague el servicio que recibió.

Si desea mantener los servicios durante la apelación, usted o su representante tienen que enviar la solicitud de apelación dentro de los **10 días calendario** desde la fecha de la carta en que se le informó que el servicio cambiaría. También tiene que pedir que le mantengan vigente su servicio mientras se tramita la apelación.

---

## Después de presentar una apelación interna ante MBHP

Usted cuenta con el derecho de presentar los hechos y proveer evidencia (prueba) para sustentar su apelación. Lo puede hacer por teléfono o por escrito. Los hechos y las pruebas se emplearán en el estudio de su apelación.

Usted podrá estudiar el archivo de su caso, los registros de atención médica y otra documentación que se relacionen con su apelación. Si desea repasar dichos documentos, llame a su proveedor o a MBHP al (800) 495-0086 o TTY (877) 509-6981 para personas sordas, con dificultad auditiva o discapacidad del habla.

## La decisión en su apelación interna ante MBHP

Si no presenta una apelación interna acelerada (rápida), MBHP le enviará una decisión antes de los **30 días calendario**. Esta decisión podría demorarse hasta **cinco días** más si usted, su representante o MBHP solicitaron una extensión de tiempo.

Si tiene preguntas sobre los servicios de salud conductual (salud mental y trastornos por el uso de sustancias), llame a MBHP. La llamada es gratuita.

## Una apelación interna acelerada (rápida) ante MBHP

Si usted tiene una necesidad de salud conductual urgente y piensa que una revisión que lleve 30 días calendario es demasiado tiempo, usted, su representante o su proveedor de atención médica puede pedirle a MBHP una apelación rápida.

En la mayoría de los casos, si su proveedor ha pedido una revisión rápida, MBHP aprobará dicha solicitud. Si la revisión no se relaciona con su salud, MBHP rechazará la solicitud de revisión rápida hecha por su proveedor. Si su proveedor no ha participado en la solicitud, MBHP puede decidir si agilizará o no la revisión.

Si MBHP rechaza su solicitud de acelerar la revisión, se lo notificarán a usted por escrito. MBHP procesará su apelación dentro del período de 30 días calendario. Usted tiene el derecho de presentar una queja si no está de acuerdo con esta decisión. Consulte la página 41 para ver más información.

Si MBHP aprueba la solicitud de revisión agilizada, analizarán su apelación dentro de **tres días calendario**. MBHP le enviará una carta notificándole de la decisión sobre su apelación. Si usted no está de acuerdo con la decisión de MBHP, puede pedir una audiencia imparcial ante la Junta de Audiencias de MassHealth. Consulte la página 41 para ver más información.

---

## Cómo ampliar los límites de tiempo de la apelación interna ante MBHP

Si se necesita más tiempo para resolver la apelación, usted, su representante o MBHP puede pedir una extensión de cinco días calendario. Si se trata de una apelación acelerada (rápida), usted, su representante o MBHP podrá pedir una extensión de 14 días calendario adicionales.

MBHP puede solicitar una extensión de tiempo solo si:

- la extensión es en su propio beneficio;
- MBHP necesita más información que podría llevar a la aprobación de su solicitud; y
- MBHP espera recibir tal información dentro de este lapso de tiempo ampliado.

Si MBHP solicita más tiempo, le enviarán una carta informándole. Si usted no está de acuerdo, usted o su representante puede presentar una queja. (Consulte la página 38 para ver más información.)

## Aprobación de su apelación interna ante MBHP

Usted recibirá un “Aviso de resolución de la apelación” en el que le informarán que su apelación fue aprobada. Su proveedor puede brindarle de inmediato el servicio que usted solicitó.

## Denegación de su apelación interna ante MBHP

Si MBHP le deniega su apelación interna, le enviarán un aviso informándole de ello.

Si usted no está de acuerdo con la decisión, puede presentar una apelación directamente ante la Junta de Audiencias.

## Rechazo de su apelación interna ante MBHP

MBHP puede rechazar su apelación interna si

- otra persona presenta la apelación a nombre suyo y MBHP no recibe, antes de que venza el límite de tiempo para resolver su apelación, una autorización suya por escrito indicando que dicha persona será su representante; o
- usted o su representante presentaron la apelación después de más de **90 días calendario** de recibida la carta de MBHP en la que se le indica que tiene el derecho de apelación (o más de **90 días calendario** después de recibir información de las acciones o la falta de acción de MBHP si no recibió una carta).

Si MBHP rechaza su apelación interna, le enviarán un aviso informándole de ello.

Si usted opina que presentó una apelación dentro de los **90 días calendario** prescritos y lo puede demostrar con pruebas fehacientes, usted o su representante puede manifestar su desacuerdo con la decisión de MBHP de retirar su apelación interna.

Usted o su representante tienen que enviar una carta a MBHP en la que piden un estudio del retiro dentro de **10 días calendario** contados a partir de la carta recibida en la que se le comunica el retiro de la apelación. MBHP estudiará su decisión y le avisará si continuará con su apelación.

---

## Si MBHP no resuelve su apelación interna dentro de los límites de tiempo prescritos

Usted puede presentar su apelación ante la Junta de Audiencias si:

- MBHP no resuelve su apelación dentro de **30 días calendario** (o dentro de **cinco días calendario adicionales** si se ha obtenido una extensión); o
- MBHP no resuelve su apelación acelerada (rápida) dentro de **tres días laborales** (o dentro de **14 días calendario adicionales** si se ha obtenido una extensión).

## El proceso de apelaciones ante la Junta de Audiencias

Usted puede pedir una apelación ante la Junta de Audiencias de MassHealth si no está de acuerdo con la decisión que MBHP tomó respecto a su apelación interna. También puede apelar ciertas otras acciones o la falta de acción de MassHealth acerca de sus beneficios médicos y de farmacia, (por ejemplo, si MassHealth le denegó una autorización previa (PA) para un servicio que usted opina que debería recibir). Si tiene preguntas acerca de estas apelaciones, llame al Centro de servicio al cliente de MassHealth.

Las apelaciones ante la Junta de Audiencias se llaman *audiencias imparciales*. Usted tiene el derecho de recibir una audiencia imparcial ante un funcionario de la Junta de Audiencias.

Las apelaciones relacionadas con MBHP deben pasar primero por el proceso de apelaciones internas de MBHP. Si usted sigue en desacuerdo con la decisión de MBHP, puede pedir una audiencia imparcial.

## Cómo presentar una apelación ante la Junta de Audiencias

Usted debe presentar su apelación ante la Junta de Audiencias por escrito dentro de los 30 días calendario desde la fecha de la decisión que usted desea apelar. Para presentar una apelación o elegir a un representante para efectos de la apelación ante la Junta de Audiencias, usted tiene que llenar el *Formulario de solicitud de audiencia imparcial* adjunto a la notificación de la decisión.

La siguiente información sobre la Junta de Audiencias es una traducción del documento sobre el proceso de apelaciones de MBHP tomado directamente del sitio web de MBHP.

*Cuando MBHP le deniega una apelación, MBPH le dará instrucciones sobre cómo solicitar una audiencia. También, MBHP por lo general le enviará una carta si no decide su apelación dentro los límites de tiempo prescritos, que le dará detalles sobre su derecho de apelar ante la Junta de Audiencias, así como instrucciones sobre cómo pedir una audiencia.*

*MBHP le ayudará a completar la solicitud para una audiencia. Para obtener ayuda, llame a la Línea de acceso clínico de MBHP al (800) 495-0086 (marque el 1 para oír el menú en inglés o marque el 2 para oír el menú en español; luego marque el 4; y después marque el 2).*

*Usted no puede pedir una audiencia a la Junta de Audiencias sino hasta que haya completado el proceso de apelación interna de MBHP a menos que MBHP no haya tomado una decisión sobre su apelación dentro de los límites de tiempo descritos anteriormente.*

---

## Audiencia acelerada (rápida) ante la Junta de Audiencias

Usted puede pedir una audiencia imparcial acelerada si

- está apelando una decisión que le deniega una admisión a un hospital de enfermedades agudas;
- está apelando la decisión de MBHP en una apelación interna acelerada (rápida); o
- está apelando la dada de alta o transferencia de un centro de enfermería especializada.

Si desea que la Junta de Audiencias tramite su solicitud por la vía de la audiencia imparcial acelerada, tiene que pedir dicha audiencia imparcial dentro de los **20 días calendario** desde la fecha en que recibió la decisión que desea apelar. Si usted solicita la audiencia acelerada entre los 21 y 30 días calendario después de recibir la notificación de la decisión, la Junta de Audiencias no agilizará la audiencia.

## Continuidad de los beneficios durante la audiencia imparcial ante la Junta de Audiencias

Si su audiencia imparcial trata sobre una decisión de finalizar, reducir o suspender un servicio que está recibiendo, quizás desee mantener vigente el servicio durante el proceso de audiencia imparcial. Si mantiene el servicio y pierde en la audiencia imparcial, es posible que el costo del servicio no sea pagado.

Si desea mantener vigente el servicio durante la apelación, usted o su representante tiene que enviar su solicitud de audiencia imparcial dentro de los **10 días calendario** desde la fecha de la carta de MassHealth informándole que el servicio cambiaría. Si usted está apelando una decisión de MBHP, tiene que presentar la apelación dentro de los **10 días calendario** desde la fecha de la carta informándole acerca de la decisión de MBHP sobre su apelación interna. Usted también debe pedir que le mantengan vigente el servicio durante el proceso de apelación.

## Después de presentar una apelación ante la Junta de Audiencias

A fin de prepararse para el proceso de apelación ante la Junta de Audiencias, usted o su representante podrá leer los archivos de su caso. La Junta de Audiencias no tiene los archivos de MBHP, de manera que usted tendrá que comunicarse con MBHP para pedir tales archivos si está apelando una decisión de MBHP.

En la audiencia, podrá representarse a sí mismo o podrá venir acompañado de un abogado u otro representante, cuyos costos correrán por cuenta suya.

Si no entiende inglés o si tiene impedimentos de vista o de audición, informe a la Junta de Audiencias. Ellos le brindarán un intérprete o la tecnología asistencial que corresponda.

# 15. Aviso de prácticas de privacidad

---

## Aviso de prácticas de privacidad

MassHealth tiene cierta información que explica cómo podemos utilizar la información sobre nuestros afiliados y cómo podemos compartirla con otros. La denominamos nuestro “Aviso de prácticas de privacidad”.

Usted puede obtener una copia de nuestro “Aviso de prácticas de privacidad” escribiendo a la siguiente dirección:

MassHealth Customer Service Center  
55 Summer Street, 8th Floor  
Boston, MA 02110

También puede obtener una copia de este aviso visitando:  
[www.mass.gov/Eeohhs2/docs/masshealth/privacy/npp-brochure.pdf](http://www.mass.gov/Eeohhs2/docs/masshealth/privacy/npp-brochure.pdf).

Para saber cómo MBHP utiliza la información sobre salud conductual y cómo la comparte con otros, puede llamar a MBHP al (800) 495-0068, o puede obtener una copia del Aviso de prácticas de privacidad de MBHP visitando el sitio web de MBHP en: [www.masspartnership.com](http://www.masspartnership.com).

# 16. Cómo informar sobre presunto fraude

---

Si usted sospecha que hubo un caso de fraude o de abuso respecto al Plan PCC, por favor llame al (877) 437-2830, 877-4-FRAUD-0.

## Notas

---

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





**PROGRAMA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE  
SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE MASSACHUSETTS**

**[WWW.MASS.GOV/MASSEALTH](http://WWW.MASS.GOV/MASSEALTH)**