

Chinese Community Health Plan – H0571

Calificación del Plan Medicare 2012

El Programa de Medicare evalúa cuán bien funcionan los planes de salud y medicamentos Medicare en diferentes categorías (por ejemplo, detectando y previniendo enfermedades, evaluaciones por parte de los pacientes, seguridad de los pacientes, precio de medicamentos y servicio al cliente). La información proporcionada a continuación es una evaluación general del rendimiento de nuestro plan. Esta información está disponible para ayudarle a tomar la mejor decisión. Si desea recibir información adicional sobre el rendimiento de nuestro plan por favor contáctenos al 888-775-7888 (línea gratuita) o al 877-681-8898 (teléfono de texto/dispositivos de telecomunicación para personas con discapacidad auditiva) para posibles miembros; 888-775-7888 (línea gratuita) o al 877-681-8898 (teléfono de texto/dispositivos de telecomunicación para personas con discapacidad auditiva) para miembros actuales, o visite www.medicare.gov.

A continuación se presenta un resumen de la calificación de la calidad y rendimiento de nuestro programa.

El número de estrellas representa cuán bien funciona nuestro plan.

- ★★★★★ significa excelente
- ★★★★ significa más que suficiente (por encima del promedio)
- ★★★ significa suficiente (promedio)
- ★★ significa menos que suficiente (por debajo del promedio)
- ★ significa desfavorable (de pobre rendimiento)

Chinese Community Health Plan– H0571	
Evaluación General del Plan	★★☆☆ 3.5 Estrellas
	La Evaluación General del Plan combina las puntuaciones para los diferentes tipos de servicios ofrecidos por cada plan: ¿Qué es lo que se está midiendo? <ul style="list-style-type: none"> • Para los planes que cubren servicios de salud, la calificación general de la calidad abarca 36 temas diferentes en 5 categorías: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mantenerse saludable: revisiones medicas, exámenes, y vacunas: Incluye la frecuencia con la cual los miembros recibieron varios exámenes, vacunas, y otras chequeos médicos que les ayudaron a mantenerse saludables.

- **Control de condiciones crónicas (largo-plazo):** Incluye la frecuencia con la cual los miembros con diferentes condiciones recibieron ciertos exámenes y tratamientos que les ayudaron a controlar su condición.
 - **Calificaciones del grado de respuesta y cuidado del plan:** Incluye las calificaciones sobre la satisfacción de nuestros miembros con el plan.
 - **Quejas y apelaciones de los miembros del plan de salud:** Incluye la frecuencia con la cual los miembros presentaron una queja en contra del plan.
 - **Servicio al cliente para el plan de salud:** Incluye cuán bien se atiende las llamadas de los miembros.
- **Para los planes que cubren servicios de medicamentos,** la calificación general de la calidad para esos servicios abarca **17 temas diferentes en 4 categorías:**
 - **Servicio al cliente para el plan de medicamentos:** Incluye cuán bien se atiende las llamadas de los miembros y las decisiones sobre apelaciones presentadas por ellos.
 - **Quejas del plan de medicamentos por parte de los miembros y hallazgos de la auditoria:** Incluye la frecuencia con la cual miembros presentaron una queja sobre el plan de medicamentos.
 - **Experiencia de los miembros con el plan de medicamentos:** Incluye información sobre la satisfacción de los miembros.
 - **Precio de medicamentos y seguridad de los pacientes:** Incluye cuán bien el plan de medicamentos fija el precio de prescripciones y proporciona información actualizada en el sitio Web de Medicare. Incluye información sobre cómo miembros con ciertas condiciones reciben prescripciones para medicamentos que son considerados más seguros y son recomendados clínicamente para su condición.
 - **Para planes que cubren salud y servicios de medicamentos,** la calificación general para estos servicios abarca todos los **53 temas mencionados anteriormente.**

¿De dónde viene la información para la Evaluación General del Plan?

- Para la calidad de los **servicios de salud**, la información viene de fuentes que incluyen:
 - Encuestas a miembros hechas por Medicare
 - Información proporcionada por médicos
 - Información sometida por los planes
 - Resultados de las actividades de monitoreo conducidas regularmente por Medicare
- Para la calidad de los **servicios de medicamentos**, la información viene de fuentes que incluyen:
 - Revisión de la facturación y de otra información sometida por los planes a Medicare
 - Encuestas a miembros hechas por Medicare

- Encuestas a miembros hechas por Medicare
- Información proporcionada por médicos
- Información sometida por los planes
- Resultados de las actividades de monitoreo conducidas regularmente por Medicare

- Para la calidad de los **servicios de medicamentos**, la información viene de fuentes que incluyen:

- Resultados de las actividades de monitoreo conducidas regularmente por Medicare
- Revisión de la facturación y de otra información sometida por los planes a Medicare
- Encuestas a miembros hechas por Medicare

¿Por qué es importante la Evaluación General del Plan?

La Evaluación General del Plan le da una sola calificación resumida que le permite hacer comparaciones basadas en su calidad y rendimiento. Aprenda más sobre las diferencias entre los planes mediante el análisis de su calificación detallada.