

Fallon Community Health Plan – H9001

Evaluaciones de Medicare del Plan para el año actual 2012

El programa Medicare evalúa cómo se desempeñan los planes de salud y de medicamentos en las diferentes categorías (por ejemplo, al detectar y prevenir enfermedades, evaluaciones que realizan los pacientes, seguridad de los pacientes, precios de los medicamentos y servicio al cliente). La información que se brinda a continuación es una Evaluación General del Plan que recoge desempeño de nuestro plan. Esta información está disponible para ayudarlo a tomar la mejor decisión. Si desea información adicional sobre el desempeño de nuestro plan, comuníquese con nosotros al 888-377-1980 (número gratuito) o 711 (TTY/TDD) para futuros miembros, o al 800-325-5669 (número gratuito) o 711 (TTY/TDD) para miembros actuales, o puede visitar www.medicare.gov.

A continuación encontrará un resumen de las evaluaciones de nuestro plan en cuanto a calidad y desempeño.

El número de estrellas muestra el desempeño de nuestro plan.

- ★★★★★ significa excelente
- ★★★★ significa por encima del promedio
- ★★★ significa promedio
- ★★ significa por debajo del promedio
- ★ significa pobre

Fallon Community Health Plan – H9001	
Evaluación General del Plan	★★★★★ 4.5 estrellas
	<p>La Evaluación General del Plan combina puntuaciones de los tipos de servicios que ofrece cada plan.</p> <p>¿Qué se mide?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para los planes que cubren servicios de salud, la puntuación general de la calidad de esos servicios cubre 36 temas diferentes en 5 categorías: <ul style="list-style-type: none"> ○ Mantenimiento de la salud: Evaluaciones, pruebas y vacunas. Incluye la frecuencia con la que los miembros recibieron pruebas de evaluación, vacunas y otras revisiones diferentes que les ayudan a mantenerse saludables. ○ Manejo de las afecciones crónicas (a largo plazo): Incluye la frecuencia con la que miembros con diferentes afecciones recibieron ciertas pruebas y tratamientos que les ayudan a manejar su afección. ○ Evaluaciones de la atención y la respuesta del plan de salud: Incluye evaluaciones de satisfacción de los miembros con el plan. ○ Quejas y apelaciones de los miembros del plan de salud: Incluye la frecuencia con la que los miembros presentaron una queja contra el plan.

Fallon Community Health Plan – H9001

- **Servicio al cliente por teléfono del plan de salud:** Incluye lo bien que el plan maneja las llamadas de los miembros.
- **Para los planes que cubren servicios de medicamentos,** la puntuación general de la calidad de esos servicios cubre **17 temas diferentes en 4 categorías:**
 - **Servicio al cliente del plan de medicamentos:** Incluye lo bien que el plan de medicamentos maneja las llamadas y toma decisiones sobre las apelaciones de los miembros.
 - **Quejas de los miembros del plan de medicamentos y hallazgos de auditoría de Medicare:** Incluye la frecuencia con la que los miembros presentaron una queja contra el plan de medicamentos.
 - **Experiencia de los miembros con el plan de medicamentos:** Incluye información de satisfacción de los miembros.
 - **Seguridad del paciente y precios de los medicamentos:** Incluye lo bien que el plan pone precio a los medicamentos de venta con receta médica y brinda información actualizada en el sitio web de Medicare. Incluye información sobre la frecuencia con la que los miembros con ciertas afecciones médicas obtienen medicamentos con receta que son considerados más seguros y que están recomendados clínicamente para su afección.
- **Para los planes que cubren servicios de salud y de medicamentos,** la puntuación general de la calidad de esos servicios cubre **los 53 temas indicados arriba.**

¿De dónde sale la información de la Evaluación General del Plan?

- Para los **servicios de salud** de calidad, la información viene de fuentes que incluyen:
 - Encuestas a los miembros hechas por Medicare
 - Información de médicos clínicos
 - Información enviada por los planes
 - Resultados de las actividades de monitoreo regular de Medicare
- Para los **servicios de medicamentos** de calidad, la información viene de fuentes que incluyen:
 - Resultados de las actividades de monitoreo regular de Medicare
 - Revisiones de facturación y otra información que los planes envían a Medicare
 - Encuestas a los miembros hechas por Medicare

¿Por qué es importante la Evaluación General del Plan?

La Evaluación General del Plan le ofrece una única puntuación de resumen que hace más fácil comparar los planes en cuanto a su calidad y desempeño. Obtenga más información sobre las diferencias entre los planes analizando las evaluaciones detalladas.