

Programa de Ahorros Compartidos de Medicare Organizaciones Responsables de la Salud

Columba Valley Community Health participando en CCCN ACO, LLC, una Organización Responsable por el Cuidado de la Salud (ACO). Una ACO es un grupo de médicos, hospitales y/u otros proveedores de la salud que trabajan juntos para mejorar la calidad y la experiencia del cuidado que recibe. Las ACO reciben una parte de los ahorros que resultan de la reducción de costos y cumplimientos con los requisitos de calidad.

- ▶ Medicare evalúa qué tan bien cada ACO cumple con estos objetivos cada año. Las ACO que hacen un buen trabajo pueden ganar un bono financiero. Las ACO que obtienen un bono pueden usar el pago para invertir más en su cuidado o compartir una parte directamente con sus proveedores. Las ACO pueden deber una multa si su cuidado aumenta los costos.
- ▶ Nuestra participación en una Organización Responsable por el Cuidado de la Salud (ACO) no limita su elección de proveedores de la salud. Sus beneficios de Medicare no están cambiando. Todavía tiene derecho a visitar a cualquier médico, hospital u otro proveedor que acepte Medicare en cualquier momento, tal como lo hace ahora.
- ▶ Para ayudarnos a coordinar mejor su cuidado médico, Medicare comparte información sobre su cuidado de la salud con sus proveedores. Si no desea que Medicare comparta su información médica, llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227).



¿Cómo funcionan las ACOs?

- ▶ Una ACO **no es** un plan Medicare Advantage que es una alternativa "todo en uno" al Medicare Original, ofrecida por compañías privadas aprobadas por Medicare. Una ACO **no es** un plan HMO, o un plan de seguro de ningún tipo. ¡Importante!
- ▶ Las ACOs tienen acuerdos con Medicare para ser financieramente responsables de la calidad, el costo y la experiencia del cuidado que recibe.
- ▶ El cuidado coordinado puede evitar el desperdicio de tiempo y costos por pruebas repetidas y citas innecesarias. Puede hacer que sea más fácil detectar problemas potenciales antes de que se vuelvan más serios, como las interacciones farmacológicas que pueden ocurrir si un médico no está al tanto de lo que otro ha recetado.
- ▶ Las ACOs pueden usar registros médicos electrónicos, administradores de casos y recetas electrónicas para ayudarlo a mantenerse saludable. Algunas ACOs tienen programas especiales para alentarlos a que tengan una visita de cuidado primario o use su equipo de administración del cuidado. La participación en estos programas es opcional.



¿Qué información se compartirá sobre mí?

- ▶ Medicare comparte información sobre su cuidado con sus proveedores de la salud; como fechas y horas en que visitó a un proveedor del cuidado de la salud, sus afecciones médicas y una lista de recetas pasadas y actuales. Esta información ayuda a su proveedor de cuidado de la salud administrar el cuidado y las pruebas que ya le hicieron.
Compartir sus datos ayuda a asegurarse de que todos los proveedores involucrados en su cuidado
- ▶ tengan acceso a su información de salud cuando y donde la necesiten.

- ▶ **Valoramos su privacidad.** Las ACOs deben establecer salvaguardas importantes para garantizar que toda su información médica esté segura. Respetamos su elección sobre cómo se utiliza su información médica para la coordinación del cuidado de salud y la mejora de la calidad. Si desea que Medicare comparta su información médica con su proveedor de cuidado de la salud con otras ACOs en las que participan sus proveedores de la salud, no hay nada más que hacer.

- ▶ Si **no desea** que Medicare comparta su información médica, **llame al 1-800-MEDICARE** (1-800-633-4227). Dígame al representante que su proveedor de la salud es parte de una ACO y que no desea que Medicare comparta su información. Los usuarios de TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

- ▶ Si cambia de opinión y desea que Medicare comparta nuevamente su información de salud, llame al 1-800-MEDICARE para informarle a Medicare. No podemos informarle a Medicare por usted.

- ▶ Incluso si se niega a compartir su información médica, Medicare seguirá utilizando su información para algunos fines, como evaluar el desempeño financiero y de calidad del cuidado de los proveedores que participan en las ACOs. Además, Medicare puede compartir parte de su información médica con las ACOs al medir la calidad del cuidado brindada por los proveedores que participan en esas ACOs.

¿Cómo puedo aprovechar al máximo el cuidado de una ACO?



- ▶ Pregúntele a su médico si tiene un portal seguro en línea que le brinde acceso las 24 horas a su información médica, incluyendo los resultados de laboratorio y las recomendaciones de los proveedores. Esto lo ayudará a tomar decisiones informadas sobre su cuidado médico, hacer un seguimiento de su tratamiento y controlar sus resultados de salud.
- ▶ Como beneficiario de Medicare, puede elegir o cambiar su médico de cabecera o "médico primario" en cualquier momento. Su médico primario es el proveedor que usted considera responsable de coordinar su cuidado general. Si elige un médico primario, ese médico puede tener más herramientas o servicios para ayudarlo con su cuidado.
Puede obtener más información en la [Hoja Informativa del Beneficiario de Alineación Voluntaria](#).



¿Qué sucede si tengo inquietudes acerca de ser parte de una ACO?

- ▶ Si tiene inquietudes sobre la calidad del cuidado u otros servicios que recibe de su ACO o proveedor, puede comunicarse con su Defensor del Beneficiario de Medicare que puede ayudarlo con preguntas, inquietudes y desafíos relacionados con Medicare. El Defensor del Beneficiario de Medicare trabaja en estrecha colaboración con el programa de Medicare, que incluye [Medicare.gov](#), 1-800-MEDICARE y los Programas Estatales de Asistencia de Seguro Médico (SHIP), para ayudar a garantizar que la información y la ayuda estén disponibles para usted. Visite [Medicare.gov](#) para más información sobre cómo [el Defensor del Beneficiario de Medicare](#) puede ayudarlo.
- ▶ Si sospecha de fraude o abuso de Medicare por parte de su ACO o de cualquier proveedor de Medicare, lo alentamos a que haga un informe comunicándose con la Oficina del Inspector General del HHS (1-800-HHS-TIPS) o su [Patrulla Senior de Medicare local \(SMP\)](#).