

Viva Saludablemente Sin Dificultades

Boletín Informativo del Miembro – Otoño, 2013

CONTENIDO:

PREPARÁNDOSE PARA LA TEMPORADA DE LA GRIPE/ INFLUENZA	1
SONRISAS PARA NIÑOS: PRIMERA VISITA AL DENTISTA A UN AÑO DE EDAD	2
CALENDARIO DE VACUNACIÓN	2
ESQUINA DE CUMPLIMIENTO	3
NOTICIAS DE MANEJO DE ENFERMEDADES	3
SERVICIOS DE MANEJO DE CASOS	3
NUESTRA PÁGINA WEB	3
ANUNCIO DE TRANSPORTACIÓN	4
NOTICIAS HEDIS	4
PROGRAMA DE DUELOS PARA MIEMBROS	4
REUNIÓN DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE CONSERJERÍA – TERCER TRIMESTRE	5
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL MIEMBRO	6
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD	7
FORMACIÓN DE COMPETENCIA CULTURAL	8



PREPARÁNDOSE PARA LA TEMPORADA DE LA GRIPE/INFLUENZA

¿Debería mi familia vacunarse contra la gripe?

Virginia Premier Health Plan quiere que usted y su familia estén saludables durante la temporada de la gripe. Vacunarse es la mejor manera de prevenir la infección de influenza y complicaciones de la gripe. Si usted se encuentra dentro las categorías a continuación, le recomendamos que se vacune contra la gripe:

- Niños menores de 5 años, pero especialmente niños entre los 6 meses a los 2 años
- Mujeres embarazadas
- Personas mayores de 65 años
- Personas que tienen otra condición médica crónica tal como COPD, cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades del riñón o del hígado, o SIDA.

La vacuna contra la gripe no lo protege contra la gripe estacional. Usted debería también vacunarse contra la gripe estacional. Las personas que se encuentran dentro de las categorías a continuación deben recibir la vacuna antineumocócica:

- Recién nacidos a los 2 años de edad — esta es vacuna de rutina para los niños.
- Niños de 2 a 4 años de edad que no fueron vacunados de recién nacidos
- Todos los adultos mayores de 65 años

Lo animamos a que hable con su médico primario (PCP) si tiene preguntas acerca de estas vacunas.

¿Cuáles son los síntomas de la influenza?

- Los síntomas típicos aparecen entre 48 a 72 horas después de que la persona ha entrado en contacto con el virus. Los síntomas incluyen debilidad repentina, dolores en el cuerpo, tos, irritación en la garganta, nariz tupida o con moqueo, fiebre, dolor de cabeza, escalofríos, a veces diarrea y vómitos. Puede ser que usted no tenga todos estos síntomas.

¿Qué cosas puedo hacer para mantenerme bien y no dispersar el virus de la gripe?

- Apártese de personas que están enfermas
- No vaya a trabajar, a la escuela o a lugares públicos si está enfermo.
- Cúbrase la boca y nariz al toser o estornudar. Tosa en su manga o en un pañuelo.
- Lávese las manos frecuentemente y a fondo.
- Evite tocarse los ojos, nariz o boca. Los gérmenes se dispersan cuando se toca algo con gérmenes y luego se pone las manos en los ojos, nariz o boca.

¿Qué debo hacer si alguien en mi familia tiene síntomas de la gripe?

- Llame a su PCP. Su PCP decidirá la mejor forma de tratarlo.
- Llame al departamento de salud local y pida que lo aconsejen.
- Visite los siguientes sitios web para noticias actualizadas e información:
www.cdc.gov//flu, www.vdh.sate.va.us/index.htm



SONRISAS PARA NIÑOS (SMILES FOR CHILDREN): LA PRIMERA VISITA AL DENTISTA ES AL PRIMER AÑO

Su niño debe visitar al dentista por primera vez dentro de los seis meses después de tener su primer diente o al primer año de edad, o lo que suceda primero. La primera visita permite que el dentista revise a su niño de caries u otros problemas que puedan afectar su salud.

Durante la primera visita, el dentista o el personal de la oficina, le hará preguntas de la salud general del niño. Le harán un examen dental, le darán instrucciones de cómo cuidar los dientes de su niño y le hablarán del desarrollo normal de los dientes.

Los servicios dentales para niños inscritos en el Medicaid de Virginia, FAMIS o FAMIS Plus están incluidos en el programa de Sonrisas para Niños. Este programa es administrado por la compañía DentaQuest. No hay ningún costo por servicios dentales para miembros inscritos en el programa de Sonrisas para Niños.

Si su niño está inscrito en Medicaid de Virginia, FAMIS o FAMIS Plus y usted necesita ayuda para encontrar un dentista que acepte el plan de Sonrisas para Niños, usted debe llamar a DentaQuest al 1-888-912-3456, o visite la página web www.DentaQuest.com o baje la aplicación de DentaQuest en su teléfono inteligente.

CALENDARIO DE CONCIENTIZACIÓN SOBRE LAS VACUNAS

Es muy importante que usted mantenga las vacunas para sus niños al día. Aquí está la lista de las vacunas necesarias y la edad que su hijo (a) los necesita. Asegúrese de que no se pierda una visita al médico. De esta manera usted puede asegurarse que su hijo tenga todas las vacunas necesarias.

Edad del niño	Vacunas
Nacimiento	Hep B (hepatitis B)
1-2 Meses	Hep B
2 Meses	DTaP (difteria, tétano y tos ferina) IPV (polio) Hib (Haemophilus influenza tipo b) PCV (neumococo) RV (rotavirus)
4 Meses	DTaP IPV Hib PCV RV
6 Meses	DTaP Hib (consulte con su doctor) PCV RV
6-18 Meses IPV	Hep B
6 Meses- 18 Años (Vacuna annual)	Flu Shot (influenza)

Edad del niño	Vacunas
12-15 Meses	Hib MMR (sarampión, paperas y rubéola) PCV Varicela
12-23 Meses	Hep A (hepatitis A), 2 meses necesita dos dosis al menos dejando seis meses.
12-24 Meses	Lead Screening (at age 1 and 2 years)
12-24 Meses	Prueba del plomo (al año y 2 años)
4-6 Años (antes de empezar la escuela)	MMR DTaP IPV Varicela
11-12 Años	MCV4 (meningitis) Tdap (tétano, difteria y tos ferina) HPV (virus del papiloma humano — 3 dosis), 1 mes de seguimiento primera dosis, 2 meses después segunda dosis y 6 meses después tercera dosis (seis meses desde la primera vacuna). Se recomienda para niños y niñas.
16 Años	MCV4

ESQUINA DE CUMPLIMIENTO

Debido a los cambios recientes a la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA por sus siglas en inglés), VPHP está obligado a publicar un nuevo Aviso de Prácticas de Privacidad. Consulte el final de este boletín para obtener una copia de la Notificación. El Aviso de Prácticas de Privacidad describe cómo VPHP puede utilizar y divulgar información médica sobre usted para ayudar a los proveedores con el tratamiento, pagar a los proveedores para la prestación de servicios a usted, o llevar a cabo las operaciones internas de salud. El aviso también proporciona información sobre cómo usted puede acceder esta información.

NOTICIAS DEL MANEJO DE ENFERMEDADES LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL ASMA

El otoño está en el aire! El clima está cambiando, las escuelas están de vuelta en sesión, pero también comienza la temporada de resfriados y gripe. Los resfriados, la gripe y otros virus son los desencadenantes del asma y se propagan con facilidad en el entorno escolar. Para los padres de un niño (a) con asma, ahora es el tiempo para la planificación extra para asegurarse de que el asma de su hijo se mantenga bien controlada. El Personal de la escuela de su hijo tiene un papel importante en el cuidado del asma de su niño (a). Asegúrese de que los maestros, enfermeras escolares, entrenadores, y otras personas importantes sepan que su hijo (a) tiene asma y qué hacer para ayudar a controlarla.

Antes de que comience la escuela:

- Asegúrese de que el asma de su niño esté bien controlado. Señales de advertencia de que el asma no está bajo control incluyen toser durante la noche o no poder mantenerse a la par con las actividades físicas de otros niños.
- Programe una visita con su doctor y hable con él acerca de alguna señal de advertencia
- Si su hijo (a) está usando su inhalador de acción corta o tratamiento nebulizador más de dos veces por semana, pregunte al médico si su hijo (a) podría beneficiarse de tomar un medicamento de control a largo plazo. Los medicamentos de control pueden ayudar a prevenir los síntomas del asma.
- Verifique que todas las prescripciones para el asma estén al día y rellenas.
- Pregunte a su doctor acerca de un plan de acción para el asma por escrito.

- El plan de acción para el asma debe incluir detalles acerca de su niño: Medicamentos, Provocantes, Actividad física
- Plan de emergencia, incluyendo que hacer si el niño tiene dificultades para respirar

En la escuela:

- Programe una cita para reunirse con la enfermera de la escuela de su hijo (a) o para discutir el plan de acción de asma, los medicamentos y las formas que usted y su médico tendrá que firmar.
- Asegúrese de que los maestros de su niño (a) sean conscientes de que él o ella tiene asma y que es posible que deban acudir a la clínica si tiene síntomas de un ataque de asma.

Vacuna sobre el gripe

Hable con su médico acerca de cuándo su familia debe recibir una vacuna contra la gripe. Para las personas con asma, la prevención de la gripe puede reducir los síntomas del asma.

Si usted o su hijo (a) tiene asma, el Programa de Manejo de Enfermedades tiene información para ayudarle. Llame y pida hablar con cualquiera de nuestras enfermeras de control de enfermedades. Además enfermeras están disponibles para ayudar si usted tiene enfermedad del corazón, insuficiencia cardíaca, EPOC, diabetes, insuficiencia renal terminal, bipolar, esquizofrenia, o Control de Peso y/o preocupaciones con la Nutrición. Nuestras enfermeras pueden ser contactadas al: 1-866-243-0937.

SERVICIOS DE MANEJOS DE CASOS

¿Sabía usted que Virginia Premier cuenta con un Programa de Manejo de Casos de Salud y Medicina Conductual libre?

¿Quieres hablar con un especialista de la salud que pueda ayudarle a entender su diagnóstico y medicamentos, a trabajar con sus médicos, y le pueda ayudar a controlar su salud con más éxito?

Llame para hablar con un Representante del Departamento de Manejos de Casos de Virginia Premier hoy:
Centro de Virginia: 800-727-7536
Tidewater: 800-828-7989
Roanoke: 888-338-4579

Siga las instrucciones:
Presione 3 (Administración Médica)
A Continuación, pulse 4 (Manejos de Casos)

También puede comunicarse con nosotros en nuestra página de internet
www.vapremier.com



SOLICITELO HOY MISMO Y EMPIEZE A SENTIRSE MEJOR

NUESTRA PÁGINA WEB

Si usted no ha usado la página web de Virginia Premier para buscar a un doctor o proveedor, por favor visítenos al www.vapremier.com. Usted puede buscar proveedores, hospitales, y ahora puede buscar a un doctor usando uno o más de los siguientes:

- Nombre
- Género
- Especialidad
- Hospital
- Grupo Médico
- Idioma
- Dirección
- Ciudad
- Condado

En el lado derecho de la página de Servicios al Miembro, encontrará un enlace a nuestro Hospital y búsqueda de Proveedores.

Si tiene alguna pregunta, póngase en contacto con nuestro Departamento de Servicios al Miembro al (800) 727-7536, oprima la opción #1.

Próximamente: una nueva página web!

Este otoño, Virginia Premier pondrá en marcha una nueva y mejorada página web que apoye nuestra misión de hacer una vida saludable fácil para los miembros. Los visitantes del sitio (www.vapremier.com) podrán encontrar fácil y rápidamente la información acerca de los beneficios del plan.

Si usted desea ayudar a probar la nueva página web y/o compartir sus ideas, por favor envíe un correo electrónico a Rebecca.Jones@vapremier.com.

CAMBIO EN TRANSPORTE PARA MIEMBROS CON ACCESO A TRANSPORTE PÚBLICO

El Plan de Salud de Virginia Premier, Inc. (VPH, por sus siglas en inglés) ofrece actualmente formas de transporte, incluyendo boletos de autobús. El transporte público es rentable y es un medio de transporte aprobado por el Departamento de Servicios de Asistencia Médica. VPH está comprometido a brindar alternativas de transporte rápidas y rentables para todos sus miembros. De ahora en adelante, VPH está planeando convertir el transporte público en la forma principal de transporte para aquellos miembros con acceso a transporte público. VPH entiende que ciertas condiciones médicas impiden el uso de este tipo de transporte. Nos esforzaremos en facilitar transporte a todos nuestros miembros, y hemos definido claramente el criterio para aquellos miembros que no puedan viajar en autobús.

Todo transporte tiene que ser programado de forma normal llamando al número de Servicios al Miembro. Durante el proceso de programación de transporte, el representante de Servicios al Miembro de VPH le notificará si su solicitud de transporte puede calificar como transporte en autobús. Le enviaremos boletos de autobús por correo y los recibirá 72 horas antes del día de su cita. Usted puede pedir instrucciones de cómo usar el sistema de autobuses, e información de rutas disponibles. Servicios al Miembro está disponible llamando al **(800) 727-7536 de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.**

NOTICIAS HEDIS

¿Qué es HEDIS?

Health Effectiveness Data Information Set (HEDIS) es un conjunto de medidas de rendimiento estándar. Las medidas HEDIS se derivan de una serie de problemas de salud incluyendo cáncer, enfermedades cardiovasculares, el fumar, diabetes y asma. Otras medidas usadas están relacionadas al cuidado prenatal, visitas de rutina y vacunas.

¿Para qué se usa?

VPH utiliza estos datos para determinar qué tan bien está sirviendo el plan de salud a sus miembros, así como apoyar y medir la eficacia de los programas de salud preventivos. La recopilación de datos e información es necesaria como parte de la acreditación por el Comité Nacional de Control de Calidad (NCQA), y las regulaciones del Departamento de Servicios de Asistencia Médica (DMAS).

¿Qué puedo (el miembro) hacer?

Haga una cita con su médico. Su médico le puede decir cuáles son los servicios que usted necesita basarse en su edad y/o la edad de su hijo (a) y otros factores. Una vez que vea a su médico, usted puede cualificar para ganar una tarjeta de regalo de Wal-Mart, una consola Wii o Xbox, y mucho más.

Los resultados de HEDIS

Para mantenerse sano, por favor asegúrese de que usted y/o su hijo (a) vaya al médico para obtener los siguientes servicios necesarios en el año 2013:

- Vacunas para niños
- Exámenes de plomo
- Exámenes del Seno, Cervical y Chlamydia
- Consejería sobre la Nutrición y Control de Peso
- Medicamentos correctos para el asma
- Cuidado Diabético
- Cuidado de la Salud Mental, si es necesario
- Colesterol <100
- Detección de Colesterol
- Controles de Presión Arterial Alta
- Inmunizaciones (como, la hepatitis B)
- Los controles del niño sano

Nota: Puede que no necesite todos los servicios mencionados anteriormente. Así que, por favor hable con su PCP y el (ella) puede decirle lo que usted necesita.

No te pierdas la oportunidad de ser saludable!

PROGRAMA DE DUELO PARA MIEMBROS

La pérdida de un ser querido tiene un impacto profundo en toda la familia. En un esfuerzo por asegurarnos de que las familias de nuestros miembros sean atendidas durante este tiempo de duelo, VPH ha desarrollado un Programa de Duelo para ayudar a miembros/familias a lidiar con esta pérdida. La meta de este programa es de darles apoyo, evaluaciones y servicios necesarios. Una vez que se nos informa del fallecimiento, VPH le manda a la familia un paquete de documentos que contiene lo siguiente:

- Una tarjeta de pésame;
- La revista "Living With Loss," Viviendo con la pérdida;
- Folletos "Coping With Grief/Loss Situational," Lidiando con la pérdida, y
- Folletos de "VPH Bereavement Program," Programa de duelo, con números telefónicos de contacto.

Si alguien en la familia es miembro de VPH, un gerente de caso de salud mental se pondrá en contacto con la familia en duelo en aproximadamente un mes para:

- Darle apoyo y responder a preguntas;
- Evaluar las necesidades de servicios de consejería y otras necesidades; y
- Ayudar con alguna referencia necesaria para servicios de salud mental.

**Usted está invitado a participar en la reunión de
Comité de Asesoramiento de VPHP (MAC, por sus siglas en inglés)**

**Esta reunión es la manera en que usted nos diga qué piensa
acerca del Plan de Salud de Virginia Premier y cómo podemos
servirle mejor**

Cuarto Trimestre: Salud Mental, Depresión durante fiestas de año y Violencia Doméstica

Tidewater	16 de Octubre, 2013	11:00am
⇒ Francine Santiago	(800) 828-7989	Ext. 55578
Richmond	14 de Noviembre, 2013	11:00am
⇒ Janice Flowers	(800) 727-7536	Ext. 55265
Roanoke	12 de Diciembre, 2013	11:00am
⇒ Johanna Morales	(800) 727-7536	Ext. 55592



Se servirá almuerzo

**Llame a Servicios al Miembro al (800) 828-7989
si desea participar**

¡Esperamos verlo!



¿Necesita transporte? ¡Lo recogemos!

DERECHOS DEL MIEMBRO

LOS MIEMBROS DEL PLAN DE SALUD DE VIRGINIA PREMIER TIENEN DERECHO A:

- a. Acceso rápido a su médico primario (PCP, por sus siglas en inglés) y referencias médicas cuando sean medicamente necesarias y rápido acceso a todos los servicios cubiertos por el plan, ya sean clínicos o no.
- b. Tratamiento con cuidado de calidad, respeto y dignidad sin importar su raza, credo, religión, habilidad física o mental, etnicidad, nacionalidad, formación cultural o educativa, situación económica o de salud, dominio del inglés, habilidades para la lectura o medios de pago.
- c. Tener servicios de salud veinticuatro horas al día (24), treientos sesenta y cinco (365) días al año, incluyendo servicios de emergencia, urgencia y de post estabilización.
- d. Elegir su propio médico/ doctor de cuidado primario (PCP, por sus siglas en inglés) de la red de VPHP.
- e. Cambiar su médico personal de VPHP y elegir otro del directorio de proveedores de VPHP.
- f. Sacar sus propias citas con su doctor/PCP y ser examinado en una oficina privada a su conveniencia.
- g. No recibir tratamiento en contra de su voluntad.
- h. Visitar su doctor/PCP, recibir servicios cubiertos por el plan, surtir sus recetas en un tiempo razonable. No tener miedo a hacer preguntas a su doctor/PCP.
- i. Llamar al Departamento de Servicios al Miembro para presentar una queja/reclamo acerca de VPHP o solicitar una apelación si no está satisfecho con la respuesta a su pregunta, queja, reclamo, o tratamiento recibido.
- j. Privacidad a su historial médico e información privada, a menos que usted firme un formulario de permiso.
- k. Tener fácil acceso a su historial médico de acuerdo con leyes estatales y federales aplicables. Se les solicitará firmar un formulario de permiso para tener acceso a estos historiales.
- l. Participar con su médico en tomar decisiones acerca del cuidado de su salud, dando su consentimiento para todo tratamiento, y decidiendo si aceptar o rechazar tratamiento médico hasta donde es permitido por la ley, y estar al tanto de las consecuencias de dicha acción.
- m. Recibir alternativas y tratamientos opcionales por parte de su médico, presentados de manera fácil de entender, sin importar el costo o cobertura del beneficio. Puede también recibir una segunda opinión de cualquier proveedor dentro de la red de VPHP.
- n. Ser libre de cualquier forma de limitación o aislamiento usada como coacción, disciplina, conveniencia, o revancha, como está especificado en las regulaciones federales para el uso de limitaciones y aislamiento.
- o. Uso libre de derechos y el uso de estos derechos sin tener efecto adverso en la forma en que VPHP y sus proveedores tratan a sus miembros.
- p. Recibir información acerca de VPHP, sus servicios, costos, red de proveedores y farmacias, y derechos y responsabilidades del miembro.
- q. Conocer los nombres y cualificaciones de los médicos y profesionales de salud mental involucrados en su tratamiento médico.
- r. Hacer sugerencias acerca de la declaración de derechos y responsabilidades de VPHP que se encuentran en el Manual del Miembro.
- s. A usar Directivas Anticipadas (tal como un testamento o poder notarial).

AVISO SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Office of Privacy and Compliance • Virginia Premier Health Plan, Inc.

P. O. Box 5307 • Richmond, VA 23220-0307

(800) 727-7536

Este aviso entra en vigencia el 1 de agosto, 2013

Este aviso describe cómo la información médica acerca de usted puede ser usada y divulgada, y cómo usted puede tener acceso a esta información. Por favor lea atentamente.

Si usted tiene alguna pregunta acerca a este aviso, por favor comuníquese con la Oficina de Privacidad y Cumplimiento a la casilla postal P.O. Box 5307, Richmond, VA 23220-0307 o al (800) 727-7536 extensión 55173.

Es la norma del Plan de Salud de Virginia Premier, Inc. (VPH, por sus siglas en inglés) de proporcionarle un aviso de privacidad que explique cómo la información de salud acerca de usted puede ser usada o divulgada. VPH tiene la obligación de conservar la privacidad de su información y proporcionar un aviso acerca de los deberes y prácticas de privacidad conforme a la Ley de Portabilidad y Continuidad de Seguros de Salud de 1996 (HIPAA) y la Ley de Informática de Salud para el Bienestar Económico y Clínico (Ley HITECH, por sus siglas en inglés).

Este Aviso sobre las Prácticas de Privacidad describe cómo VPH puede usar y divulgar la información médica protegida acerca de usted para realizar tratamiento, pago, o trámites y para otros propósitos permitidos o requeridos por el estado o la ley federal. También describe sus derechos de acceder y controlar su información de salud protegida. "Información de Salud Protegida" es información recopilada acerca de usted, o recibida por VPH, relacionada con el pasado, presente y futuro de su salud o condición física o mental, o los servicios relacionados a la salud, incluyendo información demográfica que la puedan identificar.

VPH tiene la obligación de acatar las condiciones de este Aviso sobre las Prácticas de Privacidad actualmente en vigencia. Podremos cambiar las condiciones de este aviso en cualquier momento. El nuevo aviso será vigente para toda la información de salud protegida que guardamos en ese momento y se le será enviado dentro de 60 días del cambio. Mantendremos versiones anteriores del Aviso sobre las Prácticas de Privacidad por seis (6) años desde la fecha de revisión.

1. Usos y Divulgación de Información de Salud Protegida

Este Aviso sobre las Prácticas de Privacidad le dirá las maneras en las que VPH puede usar y divulgar información médica acerca de usted. También le describiremos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos referente al uso y divulgación de información médica.

Tratamiento: Podemos usar su información médica para brindarle tratamiento médico o servicios y para trabajar con sus médicos para planear un tratamiento de calidad. Por ejemplo, en el caso de diabetes, podremos trabajar con su proveedor de servicios para obtener y brindarle educación dietética y/o servicios de enfermería en el hogar si es necesario. Varios departamentos dentro de VPH también pueden compartir información médica acerca de usted con el fin de coordinar distintas necesidades que usted tenga, tal como una revisión de las autorizaciones para sus servicios médicos. También podemos divulgar información médica acerca de usted a terceros, fuera de VPH, que estén involucrados en su cuidado médico.

Pagos: Podemos usar y divulgar información médica acerca de usted de tal manera que el tratamiento y servicios que recibiría en las instalaciones médicas puedan ser cobrados y pago ser recibido. Por ejemplo, podemos usar la información de una operación que haya tenido en el hospital para que el hospital pueda recibir pago. También podemos usar su información para aprobar o rechazar su elegibilidad para tratamiento que usted recibiría.

Funciones de la Atención Médica: Podríamos usar y divulgar información médica acerca de usted para funciones de la atención médica. Estos usos y divulgaciones son necesarios para asegurarnos que todos los pacientes reciban una atención de calidad. Por ejemplo, podríamos usar información médica para revisar el tratamiento y servicios y para evaluar el desempeño del personal que se hace cargo de usted. También combinamos información médica de varios pacientes para decidir qué servicios adicionales deben ser cubiertos, que servicios no son necesarios, y si ciertos tratamientos son efectivo

Otros usos y divulgaciones permitidas y requeridas que podrían hacerse sin su consentimiento, autorización, u oportunidad de refutar.

Podríamos usar o divulgar información médica acerca de usted sin su consentimiento en las siguientes situaciones:

Abuso o negligencia: Podríamos divulgar su información de salud a una autoridad de salud pública que sea autorizada por la ley de recibir reportes de abuso infantil o negligencia. Además, podríamos divulgar su información de salud protegida si creemos que usted ha sido víctima de abuso, negligencia o violencia doméstica a una entidad gubernamental o agencia autorizada de recibir tal información. En este caso, la divulgación será hecha en forma consistente con los requisitos de la ley estatal o federal aplicable.

Socios de Negocios: Podríamos usar o divulgar su información de salud protegida a socios de negocios que proporcionan servicios a nuestra organización. Ejemplos incluyen servicios legales, auditorías financieras, y administradores de planes de salud subcontratados (prescripción, visión, dental). Cuando estos servicios son contratados, podríamos divulgar su información de salud protegida a nuestros socios de negocios para que estos puedan desempeñar el trabajo que les hemos pedido hacer y presentar el reclamo por los servicios prestados. Para proteger su información de salud, sin embargo, requerimos que el socio de negocios acepte de apropiadamente proteger su información por escrito.

Enfermedades Contagiosas: Podríamos divulgar su información de salud protegida, si es permitido por ley, a una persona quien haya sido expuesta a una enfermedad contagiosa o pueda de otra manera estar bajo riesgo de contagiarse o contagiar la enfermedad o condición.

Médicos Forenses, o Director Funerario: Podríamos divulgar información de salud protegida a un médico forense con propósitos de identificación, para la determinación de causa de muerte, o para que el médico forense realice otras labores autorizadas por la ley. Podríamos también divulgar información de salud protegida a directores funerarios, como autoriza la ley, con el propósito de realizar actividades funerarias. Podríamos divulgar tal información con anticipación razonable de muerte.

Donación de tejidos y órganos: Información de salud protegida podría ser usada y divulgada con propósitos de donación de órganos, ojos o tejidos del cadáver.

Actividad Criminal: Consistente con leyes estatales y federales, podríamos divulgar su información de salud protegida si creemos que el uso o la divulgación de esta información es necesaria para prevenir o disminuir una amenaza seria o inminente a la salud o seguridad de una persona o pública. También podríamos divulgar información de salud protegida si es

necesaria para identificar o aprender a un individuo por autoridades del cumplimiento de la ley.

Departamento de Control de Alimentos y Medicamentos: Podríamos divulgar su información de salud protegida a una persona o compañía si es un requisito del Departamento de Control de Alimentos y Medicamentos de reportar actividades adversas, anomalías en productos biológicos, defectos o problemas en productos; rastrear productos; permitir el retiro de productos del mercado; de hacer reemplazos o reparaciones; o conducir vigilancia durante la comercialización, como sea requerido.

Supervisión de la Salud: Podríamos divulgar información de salud protegida a agencias de salud, tal como el Departamento de Salud del Estado de Virginia, para actividades autorizadas por la ley, tal como auditorías, investigaciones e inspecciones. Agencias de supervisión que buscan esta información incluyen agencias del gobierno que supervisan el sistema de salud, programas de beneficios del gobierno, otros programas regulatorios del gobierno y leyes de derecho civil.

Reclusos: Podríamos usar o divulgar su información de salud si usted es un recluso en un establecimiento correccional y nosotros creamos o recibimos su información de salud protegida mientras proveemos y coordinamos servicios para usted.

Protección del Orden Público: Podríamos también divulgar información de salud protegida, siempre y cuando se cumplan los requisitos legales, con propósitos de protección del orden público. Estos propósitos de protección del orden público incluyen (1) procesos legales y otros propósitos requeridos por la ley, (2) requisitos de información limitados con el propósito de identificación y ubicación, (3) curar a la víctima de un delito, y (4) sospecha que la muerte ha ocurrido como resultado de conducta criminal.

Procesos Legales: Podríamos divulgar información e salud protegida en el transcurso de cualquier proceso judicial o administrativo como respuesta a una orden judicial o tribunal administrativo (hasta el punto que dicha divulgación sea expresamente autorizada), y en ciertas condiciones como respuesta a una citación, requerimiento inicial de descubrimiento de prueba u otros proceso legal.

Actividad Militar y Seguridad Nacional: Cuando las condiciones apropiadas son aplicables, podríamos usar o divulgar información de salud protegida de individuos en las fuerzas armadas (1) para actividades consideradas necesarias por autoridades militares de comando apropiadas; (2) con el propósito de determinar su elegibilidad de recibir beneficios por el Departamento de Asuntos Veteranos, o (3) para autoridades militares extranjeras si usted es miembro del servicio militar extranjero. También podríamos divulgar su información de salud protegida a oficiales federales autorizados con el fin de conducir actividades de inteligencia y seguridad nacional, incluyendo la provisión de servicios de protección al Presidente u otros autorizados legalmente.

Salud Pública: Podríamos divulgar su información de salud protegida para actividades y propósitos de salud pública a una autoridad de salud pública, tal como los Centros de Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), la cual está permitida por ley de recolectar o recibir información. La divulgación se hará con el propósito de controlar una enfermedad, lesión o discapacidad. Podríamos también divulgar su información de salud protegida, si es ordenado por una autoridad de salud pública, o una agencia gubernamental extranjera que está colaborando con las autoridades de salud públicas.

Usos y Divulgaciones Obligatorias: Bajo la ley, debemos hacer divulgaciones cuando son ordenados por la Secretaría del Departamento de Salud y Recursos Humanos de los Estados Unidos para investigar o determinar nuestro cumplimiento del 45 C.F.R Sección 164.500 et. seq.

Investigación: Podríamos divulgar su información de salud protegida a investigadores cuando su investigación ha sido aprobada por un consejo de revisión institucional de investigación que ha revisado la propuesta de investigación y establecido protocolos para asegurar la privacidad de su información de salud protegida.

Requerido por Ley: Podríamos divulgar su información de salud protegida al punto de que su uso o divulgación sea requerido por ley. El uso o divulgación será realizado en conformidad con la ley y estará limitado a los requisitos pertinentes a la ley. Se le notificará, en conformidad con la ley, de dichos usos o divulgaciones.

Indemnización de los Trabajadores: Podríamos divulgar su información de salud protegida de forma autorizada para acatar las leyes de indemnización de los trabajadores y otros programas similares legalmente establecidos.

2. Membresía

VPH es propiedad exclusiva de Virginia Commonwealth University Health System (VCUHS, por sus siglas en inglés). The Medical College of Virginia Hospitals (MCHV, por sus siglas en inglés) y el Medical College of Virginia Physicians (MCVP, por sus siglas en inglés) son también propiedad exclusiva de VCUHS. Estos tres grupos participan conjuntamente en un arreglo organizado para el cuidado de la salud para actividades de pago, revisión de utilización, y actividades de evaluación de calidad. Además, VPH sirve como socio comercial del Departamento de Servicios de Asistencia Médica (DMAS, por sus siglas en inglés). Miembros de VCUHS y DMAS podrían usar su información de salud protegida únicamente para su tratamiento, pago y/o para actividades para el cuidado de su salud permitidos por HIPAA.

3. Sus Derechos

Usted tiene los siguientes derechos en cuanto a información médica que conservamos acerca de usted:

Derecho a inspeccionar y copiar: Usted tiene el derecho de inspeccionar y copiar información de salud protegida que podría ser usada para tomar decisiones acerca de sus beneficios. Generalmente, esto incluye historial médico y de contabilidad pero no incluye notas referentes al manejo de la salud mental. Para inspeccionar y copiar su información médica, usted debe presentar una solicitud por escrito a la Oficina de Privacidad y Cumplimiento de VPH a la dirección en la primera página de este aviso. Si usted pide una copia de esta información, podríamos cobrarle una tarifa razonable por el costo de copiar, enviar, y otros materiales relacionados con su solicitud. Si la información que usted solicita está guardada en forma electrónica, y usted solicita una copia electrónica, le proporcionaremos una copia en forma electrónica y en el formato solicitado. Si la información no puede ser reproducida inmediatamente en la forma o formato, trabajaremos con usted para llegar a un acuerdo en la

forma o formato. Si no podemos llegar a un acuerdo, le proporcionaremos una copia por escrito.

Podríamos negarle la solicitud de inspeccionar y copiar en ciertas circunstancias limitadas. Si le negamos acceso a su información médica, usted puede solicitar que su negación sea revisada presentando una solicitud por escrito a la dirección en la primera página de este aviso. Para más información, llame a la Oficina de Privacidad y Cumplimiento de VPH al (800) 727 7536 extensión 55173.

Derecho a Modificación. Si usted piensa que la información médica acerca de usted es incorrecta o incompleta, usted puede pedir que esa información sea modificada. Usted tiene el derecho a solicitar una modificación siempre y cuando la información sea guardada por o para VPH. Para solicitar una modificación, su solicitud debe hacerse por escrito y presentada a la Oficina de Privacidad y Cumplimiento de VPH a la dirección en la primera página de este aviso. Además, usted debe presentar una razón que respalde su solicitud. Podríamos negar su solicitud de modificación si no está por escrito o no incluye una razón que respalde su solicitud. Además, podríamos negar su solicitud de modificación de información que:

- No haya sido creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para solicitar tal modificación;
- No es parte de la información médica guardada por VPH;
- No es parte de la información que sería permitido inspeccionar y copiar; o
- Sea ya correcta y complete.

Si le negamos su solicitud, usted tiene el derecho de presentar una declaración de desacuerdo y cualquier divulgación futura de esta información incluirá su declaración.

Derecho a Recuento de Divulgaciones. Usted tiene derecho a solicitar un "recuento" de ciertas divulgaciones de su información de salud protegida. Esta es una lista de divulgaciones que hacemos de información médica acerca de usted. Para solicitar esta lista, usted debe presentar su solicitud por escrito a la Oficina de Privacidad y Cumplimiento de VPH a la dirección en la primera página de este aviso. Su solicitud debe especificar el periodo de tiempo de las divulgaciones, el cual no pueden exceder de seis (6) años antes de la fecha de su solicitud. Su solicitud debe indicar en que formato desea usted la lista (por ejemplo, por escrito, o en forma electrónica). La primera lista que solicite en un periodo de 12 meses será gratuita. Para listas adicionales, le cobraremos el costo de preparar la lista. Le notificaremos del costo y usted decidirá si cancela o modifica su solicitud antes de contraer algún costo.

Derecho a Solicitar Restricciones. Usted tiene el derecho a solicitar restricciones o limitar la información médica que usamos o divulgamos acerca de usted para tratamiento, pago, o trámites relacionados con el cuidado de la salud. Usted también tiene el derecho a solicitar un límite a la información médica que divulgamos sobre usted a alguien que está involucrado con su cuidado, como un familiar o amistad. Por ejemplo, usted puede pedir que no usemos o divulguemos información acerca de una cruja que tuvo. Nosotros no tenemos la obligación de aceptar su solicitud. Si la aceptamos, cumpliremos con su solicitud a menos que la información sea necesaria para brindarle tratamiento de emergencia. Para solicitar restricciones, usted debe presentar su solicitud por escrito a la Oficina de Privacidad y Cumplimiento de VPH a la dirección en la primera página de este aviso. En su solicitud debe notar (1) que información quiere limitar, (2) si usted quiere limitar el uso, divulgación, o ambos; y (3) a quien se impondrá los límites, por ejemplo, divulgación a su cónyuge.

Derecho a Solicitar Comunicados Confidenciales. Usted tiene derecho a solicitar que nos comuniquemos con usted acerca de asuntos médicos de cierta manera o en cierto lugar. Por ejemplo, usted puede pedir que nos comuniquemos con usted solo en su trabajo o por correo. Para solicitar comunicados confidenciales, usted debe presentar una solicitud por escrito a la Oficina de Privacidad y Cumplimiento de VPH a la dirección en la primera página de este aviso. No le preguntaremos la razón de su solicitud. Nosotros adaptaremos toda solicitud razonable. Su solicitud debe especificar donde y como nos podemos comunicar con usted.

Derecho a Notificación sobre Incumplimiento. Usted tiene el derecho a ser notificado en caso del descubrimiento por nuestra parte (o por un socio comercial del incumplimiento de la protección de su información de salud sin asegurar.

Derecho a una copia por escrito de este aviso. Usted tiene el derecho a una copia por escrito de este aviso. Usted puede pedirnos una copia de este aviso en cualquier momento. Para obtener una copia de este aviso, llame a la Oficina de Privacidad y Cumplimiento de VPH al (800) 727-7536 extensión 55173. Este aviso esta publicado en nuestra página web y puede ser bajado en: www.virginiapremier.com

4. Quejas

Si usted piensa que sus derechos a la privacidad han sido transgredidos, usted puede presentar una queja con VPH o con la Secretaría del Departamento de Salud y Recursos Humanos de los Estados Unidos. No se le sancionará por presentar una queja. Todas las quejas deben ser presentadas por escrito. Para presentar una queja con VPH, mande un correo electrónico a privacyoffice@vpremier.com o por correo a la dirección en la primera página de este aviso. Para presentar una queja con la Secretaría, mande un correo electrónico a www.ocrcomplaint@hhs.gov o por correo al Departamento de Salud y Recursos Humanos de los Estados Unidos, 150 S. Independence Mall West, Suite 372 Philadelphia, PA 19106-3499.

5. Otros usos de la información médica

Otros usos y divulgaciones de la información médica que no están incluidos en este aviso o en las leyes aplicables, serán hechos solamente con su autorización por escrito. Si nos otorga su permiso de usar o divulgar información médica acerca de usted, usted puede revocar este permiso, por escrito, en cualquier momento. Si usted revoca su permiso, nosotros ya no usaremos o divulgaremos información médica acerca de usted por las razones incluidos en su autorización por escrito. Usted entiende que no seremos capaces de retirar ninguna divulgación ya hecha con su permiso, y que tenemos la obligación de guardar el historial del cuidado que le hemos proporcionado.

6. Cambios a este Aviso

VPH tiene la obligación de acatar las condiciones de este Aviso de Practicas de Privacidad actualmente en vigencia. Podremos cambiar las condiciones de este aviso, en cualquier momento. El nuevo aviso tomara vigencia para toda la información de salud protegida que mantengamos en ese momento y se le será enviado dentro de 60 días del cambio. Nosotros guardaremos versiones anteriores del Aviso de Practicas de Privacidad por seis (6) años de la fecha de la revisión.



VA Premier Richmond
P.O. Box 5307
Richmond, Virginia 23220-0307
(804) 819-5151 (800) 289-4970

VA Premier Roanoke
4910 Valley View Blvd Suite 202
Roanoke, VA 24012
(540) 344-8838 (888) 338-4579

VA Premier Tidewater
3388 Princess Anne Rd Ste 2000
Virginia Beach, VA 23456
(757) 461-0064 (800) 828-7953

PRESORT
STANDARD
U.S. POSTAGE
PAID
RICHMOND, VA
PERMIT 613

ENTRENAMIENTO EN COMPETENCIA CULTURAL - AVISO: TODOS LOS PROFESIONALES POR FAVOR COMPLETAR

Virginia Premier se complace en anunciar la continuación de una iniciativa de calidad a lo largo de toda la red — Entrenamiento de Competencia Cultural. Con un enfoque en el paciente, este entrenamiento fortalecerá el conjunto de habilidades de cada profesional en relación con la entrega de atención de calidad a poblaciones culturalmente diversas. Los Planes del Seguro de Salud de América (AHIP, por sus siglas en inglés), una asociación nacional que representa a cerca de 1.300 empresas que ofrecen cobertura de seguro de salud a más de 200 millones de estadounidenses, incluyendo a los beneficiarios de Medicaid , se ha asociado con Virginia Premier para administrar este entrenamiento. Así como AHIP, los objetivos de Virginia Premier incluyen la ampliación del acceso rentable y de alta calidad de atención médica para todos los estadounidenses. AHIP también ha desarrollado un Curso de Educación Médica Continua (Categoría 1.0, 1 crédito hacia Premio de Reconocimiento Médico de la AMA) que se ocupa de Competencia Cultural.

Encontrará los detalles a continuación:

- El curso es **GRATUITO**.
- El curso dura 20 minutos.
- Por favor entrar a la página web:
<http://qualityinteractions.org/ahip/index.html>

Usted aprenderá cómo:

- Comunicarse de manera efectiva en todas las culturas
- Identificar los problemas relacionados con las disparidades de salud
- Definir los términos más comunes relacionados con la comunicación intercultural
- Revisión de tres razones empresariales, médicas y legales para mejorar la competencia cultural
- Evaluar los conceptos claves sobre el cuidado transcultural

Virginia Premier recomienda encarecidamente a cada médico participante el completar este curso . Una vez que haya terminado el curso y haya recibido su certificado CME, por favor envíe una copia del Certificado CME a Virginia Premier a la siguiente dirección para ser incluido en el archivo de credenciales:

Departamento de Acreditación
Virginia Premier Health Plan , Inc.
Caja Postal 5307
Richmond , VA 23220-0307

Si tiene alguna pregunta con respecto a esta iniciativa de calidad de toda la red, no dude en ponerse en contacto con Kimberly Paige, Directora de Acreditación al 800-727-7536 ext. 55352 o por correo electrónico a kpaige@vapremier.com