



DIRECTORIO DE PROVEEDORES

INTRODUCCIÓN

choosewha.com/directory



Servicios para Miembros de WHA

Para recibir asistencia, llame al Departamento de Servicios para Miembros de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 6:00 p. m. al 916.536.2250, 888.563.2250 (número gratuito) o al 888.877.5378 (TTY).

La ley estatal exige la siguiente notificación: Algunos hospitales y otros proveedores no prestan uno o más de los siguientes servicios que pudieran estar cubiertos bajo el contrato de su plan y que usted o algún Miembro de su Familia podrían necesitar: planificación familiar; servicios anticonceptivos, incluso anticoncepción de emergencia; esterilización, incluida la ligadura de las trompas de Falopio en el momento del parto; tratamientos por infertilidad o aborto. Le recomendamos obtener más información antes de inscribirse. Llame a su posible médico, grupo médico, clínica o asociación de consultorios independientes, o llame a Servicios para Miembros para verificar que puede obtener los servicios de atención médica que requiere.

Su PCP

En la mayoría de los casos, si necesita atención médica que no sea de emergencia, deberá acudir a su médico de atención primaria (PCP). Su PCP lo atenderá para servicios médicos de rutina y coordinará la atención que necesite de especialistas y otros proveedores de servicios médicos.

Le pedimos que tenga en cuenta: que si recibe servicios médicos de rutina que no son proporcionados o coordinados por su PCP, WHA no le reembolsará por estos servicios, salvo como se describe a continuación.

Los siguientes servicios no requieren una derivación de su PCP:

- **Servicios de médicos de guardia:** El médico de guardia de su PCP puede facilitar la atención en lugar de su PCP.
- **Atención de urgencias:** Si usted se encuentra en una situación de atención de urgencias en el área de servicio de WHA, llame a su PCP para que le dé instrucciones, incluso después de horas hábiles y en fin de semana.
- **Atención de emergencia:** Si se encuentra en una situación de Emergencia, llame al “911” o acuda a la Sala de Emergencias del hospital más cercano. Informe a su PCP el siguiente día hábil o en cuanto sea posible.
- **Examen ginecológico:** No se requiere una derivación para servicios ginecológicos de rutina proporcionados por un médico de la red.
- **Servicios obstétricos:** No se requiere un referido para servicios obstétricos prestados por un médico de la red.
- **Examen anual de la vista:** No se requiere un referido para un examen anual de la vista brindado por un médico de la red.

CÓMO ESCOGER UN PCP

Para ayudarlo a escoger un PCP, este directorio le brinda la siguiente información:

- Nombre
- Sexo
- Ubicación de consultorios
- Correo electrónico del consultorio (si está disponible)
- Números de teléfono
- Tipo de licencia/Número de licencia de California
- Número de Identificación de Proveedor Nacional
- Especialidad(es)
- Privilegios de admisión al hospital (HAP)
- Afiliación del Grupo Médico (MGA)
- Certificaciones del consejo
- Aceptación de pacientes nuevos
- Idioma hablado que no sea inglés
- Programas de derivación

A continuación le ofrecemos algunos consejos más para ayudarlo a elegir a su PCP:

i Para ver el Directorio de Proveedores más actualizado, visite choosewha.com/directory

- Puede elegir a un PCP diferente para cada miembro de la familia.
- Seleccione a un PCP que se encuentre suficientemente cerca de su casa o trabajo para que se le facilite acudir a él. Para informarse a qué distancia se encuentra un PCP, o para consultar una lista de médicos que se encuentren cerca de su domicilio, consulte choosewha.com/directory.
- Elija el tipo de PCP que sea más adecuado para usted o su familia. Los tipos de PCP que puede elegir en WHA incluyen:
 - Pediatras
 - Médicos de medicina familiar
 - Médicos de medicina interna
 - Médicos generales
 - Obstetras/ginecólogos (en algunos casos)

Si necesita asistencia para buscar un PCP, llame a Servicios para Miembros.

CÓMO ESCOGER UN CENTRO DE ATENCIÓN

- Este directorio proporciona la siguiente información con respecto a centros de atención:
 - Nombre de Centro de Atención o Clínica
 - Tipo de centro de atención
 - Dirección de centro de atención
 - Número de teléfono
 - Acreditación, incluyendo estatus (únicamente hospitales)
 - Datos de calidad de hospital (únicamente hospitales)

Cómo obtener servicios especializados

En la mayoría de los casos podrá acudir a un especialista solamente si su PCP lo derivó a un especialista dentro de la red de proveedores de WHA. Si hay un especialista en particular a quien desea acudir, se lo debe informar a su PCP. Si su PCP lo deriva a un especialista, a usted se le enviará una notificación de derivación por escrito aprobando la(s) visita(s) por un cierto periodo de tiempo. Usted debe llevar esta notificación a su cita de servicios especializados. Si le dan una cita el mismo día, su PCP llamará al especialista, o enviará la derivación al especialista electrónicamente o por fax.

Recuerde, si recibe servicios de atención médica de un especialista sin una derivación, su atención no quedará cubierta por WHA (salvo en el caso de servicios de OB/GIN y los exámenes anuales de la vista).

DERIVACIONES FIJAS

Si necesita atención continua de un especialista, le pueden dar una derivación fija.

COORDINACIÓN DE ATENCIÓN

Recuerde, en la mayoría de los casos, su PCP coordinará sus servicios de atención médica con otros médicos. Sin embargo, si usted padece un problema o enfermedad potencialmente mortal, degenerativo o incapacitante, incluyendo VIH o SIDA, y requiere atención médica especializada a lo largo de un período prolongado, puede recibir una derivación para un especialista o un “centro de atención especializada” que tenga experiencia en la afección o enfermedad médica, con el fin de que el especialista pueda coordinar su atención médica. Los especialistas que tienen experiencia en el tratamiento de VIH o SIDA se indican con un † en este Directorio de Proveedores.

ADVANTAGE REFERRAL

Con el fin de ofrecerle más opciones, WHA le permite acudir a especialistas de toda nuestra red, no solo a aquellos que tienen una relación directa con su PCP, grupo médico o IPA. Si su PCP decide que usted requiere atención de un especialista, él o ella puede derivarlo a cualquiera de los especialistas de la red de WHA que participe en el programa Advantage Referral. El programa Advantage Referral también incluye servicios obstétricos y ginecológicos para mujeres y exámenes de la vista anuales que se obtienen sin derivación, pero como se explica en la página i, estos servicios no requieren la derivación de un PCP ni autorización previa. Algunos especialistas no participan en el

programa Advantage Referral. Estos proveedores están marcados con † al lado de sus nombres. Nota: El programa Advantage Referral de WHA no está disponible para empleados de UC.

Servicios de salud del comportamiento

Los servicios de salud del comportamiento, como beneficios de salud mental, alcoholismo y abuso de drogas, son administrados por medio de Optum Behavioral Health. Si requiere tratamiento de salud del comportamiento, o si tiene preguntas acerca de sus beneficios de salud del comportamiento, llame a Optum al 800.765.6820.

Nota a los miembros del hospital y campus de la Universidad de California: Los servicios de salud conductual, incluyendo los servicios para farmacodependencia, no tienen cobertura de WHA. La cobertura se proporciona por medio de Optum, que es la cobertura complementaria proporcionada por su empleador. Llame a Optum al 888.440.8225.

Farmacias

WHA tiene una amplia red de farmacias a través de OptumRx. Si necesita ayuda para encontrar la farmacia más cercana para usted, visite <https://www.westernhealth.com/pharmacy-information> o llame a Servicios para Miembros al 916.536.2250, 888.563.2250 (sin cargo) o 888.877.5378 (TTY). También puede comunicarse con OptumRx gratis al 1.844/568.4150 o con la farmacia especializada de Optum: 1.855.427.4682.

Explicación de la información que se proporciona en este Directorio de Proveedores

Aceptación de pacientes nuevos: Algunos proveedores de la red actualmente no están aceptando pacientes nuevos. Estos proveedores están marcados con un asterisco (*). El grupo médico/IPA notifica a WHA cuando se entera de que el consultorio de un médico está “cerrado” para pacientes nuevos. WHA requiere que trimestralmente los grupos médicos/IPA validen esta información. Tenga en cuenta que habrá momentos en que un grupo médico/IPA no tenga conocimiento de que un médico haya limitado su ejercicio.

Acreditación del hospital: Cada listado de un hospital incluye la abreviatura “TJC”, que corresponde a “The Joint Commission”, una entidad que acredita los hospitales. Para obtener la acreditación, el hospital se somete voluntariamente a un proceso de evaluación continua para determinar si cumple con las normas que ha establecido el organismo acreditador. Un hospital que ha sido acreditado plenamente por la TJC cumple totalmente con rigurosas normas nacionales de calidad y seguridad en la atención médica. La obtención de la acreditación de la TJC es una validación de las actividades continuas de mejoramiento del rendimiento de una organización. Los grupos médicos/IPA bajo contrato con WHA están obligados trimestralmente a proporcionar documentos que respalden la acreditación de los hospitales a los que derivan a los miembros de WHA. Trimestralmente, WHA verifica el estado de acreditación de los hospitales. Usted puede verificar el estado de acreditación de un hospital visitando qualitycheck.org. Para ver información sobre la calidad de un hospital visite leapfroggroup.org.

Certificaciones de la Junta: Un especialista que haya completado exitosamente un programa de residencia aprobado por el Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) en una especialidad reconocida por el American Board of Medical Specialties (ABMS) o por la American Osteopathic Association (AOA) y que haya sido certificado por un miembro del consejo de la ABMS o la AOA se considera acreditado por el Consejo. Las certificaciones del Consejo las verifican los grupos médicos/IPA bajo contrato durante el proceso de acreditación y re-acreditación y la reportan a WHA. Los grupos médicos/IPA contratados deben verificar esta información para WHA y trimestralmente deben notificar a WHA al momento de cualquier cambio en el estado de certificación de un médico. Cada trimestre, los grupos médicos/IPA deben revisar y confirmar la precisión de la información específica de sus médicos incluida su certificación. Usted puede verificar el estado de certificación de un médico al visitar certificationmatters.org. Los pacientes que deseen verificar el estado de certificación de un D.O. (médico osteópata) pueden comunicarse con el Centro de Servicios para Miembros de la AOA llamando al 800.621.1773 y escogiendo la opción 1 del menú. Todas las certificaciones enumeradas son aquellas que son emitidas por un ABMS (Consejo Estadounidense de Especialidades Médicas), con las siguientes salvedades: Si se indica “AOB” antes de la certificación, significa que ha sido emitida por un consejo reconocido por la AOA.

Afiliaciones de hospitales: Cada listado incluye el hospital en el que un médico de WHA puede admitir o atender a pacientes. Los médicos reportan voluntariamente esta información a su grupo médico/IPA en el momento de recibir su certificación o al recertificarse. Los grupos médicos/IPA reportan esta información a WHA en el momento en que cambie la afiliación del hospital de un médico de la red. Cada trimestre, los grupos médicos/IPA deben evaluar y confirmar la precisión de la información específica de sus médicos, incluidos la afiliación de sus hospitales.

Idioma diferente al inglés: Si un médico, un proveedor de salud u otro profesional médico, o un intérprete médico calificado habla un idioma que no sea inglés, el otro idioma se indica debajo del sexo del médico. Los idiomas que habla el médico son informados por él mismo y proporcionados a WHA por los grupos médicos contratados/IPA.

Ni los grupos médicos/IPA ni WHA verifican o certifican la aptitud en el idioma extranjero del médico.

En caso de que los grupos médicos/IPA reciban información nueva sobre la habilidad de un médico de comunicarse en otro idioma, éstos reportarán la información en su informe trimestral a WHA. Si necesita un idioma específico, contacte a la oficina del médico para confirmar si pueden satisfacer su necesidad.

Afiliaciones al Grupo médico/IPA: Directamente debajo de los HAP aparece el nombre de los grupos médicos o las IPA a los cuales está afiliado el médico. Cuando un médico se afilia o deja alguno de los grupos médicos/IPA contratados con WHA, el grupo médico/IPA contratado tiene que notificar a WHA. Los grupos médicos/las IPA deben revisar y confirmar la exactitud de la información específica de los médicos, incluida sus afiliaciones al grupo médico/IPA.

Número de ID del proveedor: A cada uno de los PCP nombrados en este directorio se le ha asignado un Número de Proveedor. Usted encontrará este número inmediatamente después de la información de contacto del proveedor. Si se tiene que inscribir electrónicamente tendrá que usar dicho Número de Proveedor. Ese número de ID generado por computadora es asignado internamente por WHA para fines administrativos y otras actividades relacionadas con el plan de seguro médico.

Especialidad: La especialidad de un proveedor se indica inmediatamente después del tipo de proveedor. Una especialidad es una rama particular de la medicina en la que se concentra un médico. Una especialidad puede basarse en una parte específica del organismo como el corazón, un grupo específico de edades, como los pediatras, o en una técnica científica compleja que se utiliza para diagnosticar o tratar ciertos tipos de trastornos. Un especialista puede o no tener certificación del Consejo. Los grupos médicos/IPA bajo contrato con WHA validan la formación de especialidades durante los procesos de certificación y recertificación. Ellos reportan esta información a WHA en el momento en que se produzca un cambio en el estado de la especialidad. Cada trimestre, los grupos médicos/las IPA deben revisar y confirmar la precisión de la información específica de las especialidades de sus médicos.

Línea de asesoría de enfermeras (NurseLine)

WHA ofrece a todos los miembros acceso las 24 horas del día a enfermeras registradas, quienes ayudan a contestar preguntas sobre algún problema médico que puedan tener, incluyendo:

- Atención por lesiones menores y enfermedades en casa.
- Cómo obtener la ayuda más adecuada de acuerdo al problema médico.
- Identificar y abordar problemas médicos urgentes.

También pueden ayudarle a obtener la atención adecuada que necesita con los proveedores indicados de atención médica de WHA. Los servicios NurseLine están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana, llamando gratis al 877.793.3655, o TTY al 800.877.8973. Hay servicios de interpretación disponibles.

Acceso completo y equitativo

Los miembros de WHA tienen derecho a tener acceso completo y equitativo a los servicios cubiertos. Esto incluye el acceso para los miembros con discapacidad, tal como exige la Ley federal sobre Estadounidenses con Discapacidades de 1990 y la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973.

Asistencia con el idioma

Si usted o alguien a quien está ayudando tienen preguntas acerca de Western Health Advantage, tienen derecho a obtener ayuda e información en su idioma o en formatos alternativos sin costo alguno. Para hablar con un intérprete o solicitar un formato alternativo, llame al 888.563.2250 o TTY al 888.877.5378.

Definiciones de los términos utilizados en este directorio de proveedores

Afección médica de emergencia: es una afección médica que se manifiesta por síntomas agudos de intensidad suficiente (incluso dolor fuerte) de tal manera que la ausencia de atención médica inmediata podría razonablemente causar lo siguiente:

- Daño grave a la salud de la persona (o, en el caso de una mujer embarazada, a la salud de la mujer y/o el niño que lleva dentro);
- Deficiencia grave a las funciones del cuerpo; o
- Disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo.

Una afección de emergencia también está relacionada con:

- Detección, evaluación, reconocimiento y tratamiento psiquiátricos por un médico u otro empleado, al grado permitido por la ley aplicable y dentro del alcance de su certificación y privilegios.
- Atención y tratamiento necesarios para aliviar o eliminar el estado médico psiquiátrico de emergencia dentro de la capacidad de una institución.

“IPA” o “Asociación de Médicos Independientes” es una asociación constituida por médicos que tienen sus propios consultorios y al mismo tiempo acuerdan como grupo aceptar los términos y condiciones de los contratos de un plan de seguro médico y compartir el riesgo de proporcionar atención médica a los miembros del plan de seguro médico.

“Acreditación” es el proceso mediante el cual un estado admite médicos y otros proveedores de atención médica al ejercicio de la medicina o de su campo de atención médica particular. La acreditación garantiza que la persona tiene la formación y capacitación apropiadas, y que se rige por normas reconocidas de conducta profesional. Los grupos médicos/IPA contratados con WHA tienen la responsabilidad de asegurar que sus médicos y otros proveedores de atención médica cuenten con la acreditación apropiada. Usted puede verificar el estado de acreditación de un médico en mbc.ca.gov.

“Médicos de atención primaria” o **“PCP”** significa un médico participante que:

- Ejerce en el campo de la medicina familiar, medicina interna, pediatría, medicina general u obstetricia/ginecología;
- Actúa como el coordinador de la atención, incluidas las responsabilidades como supervisar la continuidad de la atención, conservar expedientes e iniciar referencias a Médicos Especialistas para los Miembros que seleccionen a dicho Médico de Atención Primaria; y
- Está designado como un Médico de Atención Primaria por el Grupo Médico.

“Atención de urgencias” significa servicios que se necesitan en un plazo corto por razones médicas, usualmente de no más de veinticuatro (24) horas, para prevenir el deterioro grave de la salud de un miembro debido a una lesión o enfermedad imprevistas. Los miembros deben comunicarse con su PCP, siempre que sea posible, antes de obtener atención de urgencias.

Exactitud

Aunque se ha hecho todo lo posible para asegurar la exactitud de este Directorio de Proveedores, existe la posibilidad de que la información haya cambiado desde su publicación impresa.

Todos los miembros, incluyendo aquellos inscritos con Covered California, tienen acceso a la red entera de proveedores de Western Health Advantage. Western Health no utiliza la calidad, la experiencia del miembro, o medidas relacionadas con costos al elegir médicos o hospitales para que participen en nuestra red de proveedores o en nuestro Plan Marketplace Silver.

v Para ver el Directorio de Proveedores más actualizado, visite choosewha.com/directory

Para consultar el Directorio de Proveedores más actualizado, visite choosewha.com/directory o llame a Servicios para Miembros.

Reporte cualquier inexactitud listada en este Directorio de Proveedores al Departamento de Relaciones con Proveedores de WHA llamando al 844.870.2178 o en directory@westernhealth.com.

Reconocimiento del Comité Nacional de Control de Calidad (NCQA): Hogar Médico Centrado en el Paciente

El hogar médico centrado en el paciente (PCMH) es un modelo de atención en el que se organiza la atención primaria para enfatizar la coordinación asistencial y la comunicación, que puede transformar la atención primaria en “lo que los pacientes desean que sea”. Los hogares médicos utilizan un enfoque asistencial en equipo para establecer una sociedad entre el paciente y sus equipos de atención clínica, brindar mejor acceso, planificación proactiva y seguimiento, además de coordinación entre los entornos de atención.

Las investigaciones* demuestran que los PCMH mejoran la calidad y experiencia del paciente y aumentan la satisfacción del personal, mientras que reducen los costos de la atención de salud. Los consultorios que adquieren reconocimiento se han comprometido a la mejora continua de la calidad y a un enfoque de atención centrado en el paciente.

Western Health Advantage apoya el reconocimiento del PCMH mediante su programa “Pay for Performance” (pago según el desempeño). Los proveedores se identifican en el Directorio de Proveedores con este reconocimiento.

*<https://www.ncqa.org/programs/health-care-providers-practices/patient-centered-medical-home-pcmh/benefits-support/pcmh-evidence/>

Estándares de Accesos Geográficos Alternos

La red de médicos de Western Health Advantage incluye médicos de atención primaria (PCP) y hospitales participantes en los condados de Colusa, El Dorado, Humboldt, Marin, Napa, Placer, Sacramento, Solano, Sonoma y Yolo.

HOSPITALES POR CONDADO

Condado Humboldt

Providence Redwood Memorial Hospital
Providence St. Joseph Hospital Eureka

Condado Marin

MarinHealth Medical Center

Condado Napa

Providence Queen of the Valley Medical Center

Condado Sacramento

Mercy Hospital of Folsom
Mercy General Hospital
Mercy San Juan Medical Center
Methodist Hospital of Sacramento
UC Davis Medical Center

Condado Solano

NorthBay Medical Center
NorthBay VacaValley Hospital

Condado Sonoma

Providence Santa Rosa Memorial Hospital
Sonoma Valley Hospital
Petaluma Valley Hospital
Healdsburg District Hospital

Condado Yolo

Woodland Memorial Hospital

CÓDIGOS POSTALES UBICADOS ENTRE 15 A MÁS MILLAS DEL PCP U HOSPITAL MÁS CERCANO

Muchos PCP y hospitales están ubicados en las zonas más pobladas de los condados. Los miembros que viven en los siguientes códigos postales pueden tener que ir más lejos para acceder a un PCP u hospital como se indica a continuación.

| CONDADO | CÓDIGO POSTAL | CIUDAD | Millas al PCP más cercano | Millas al Hospital más cercano |
|-----------------|---------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------------|
| Colusa | 95912 | Arbuckle | 43 | 43 |
| El Dorado | 95709 | Camino | 28 | 37 |
| El Dorado | 95633 | Garden Valley | 24 | 36 |
| El Dorado | 95634 | Georgetown | 26 | 46 |
| El Dorado | 95636 | Grizzly Flats | 35 | 44 |
| El Dorado | 95656 | Mount Aukum | 24 | 35 |
| El Dorado | 95667 | Placerville | 28 | 30 |
| El Dorado | 95726 | Pollock Pines | 40 | 48 |
| El Dorado | 95684 | Somerset | 38 | 48 |
| Humboldt | 95525 | Blue Lake | 35 | 35 |
| Humboldt | 95526 | Bridgeville | 70 | 60 |
| Humboldt | 95528 | Carlotta | 40 | |
| Humboldt | 95536 | Ferndale | 40 | |
| Humboldt | 95546 | Hoopa | 60 | 60 |
| Humboldt | 95549 | Kneeland | 35 | |
| Humboldt | 95550 | Korbel | 40 | 40 |
| Humboldt | 95565 | Scotia | 40 | 35 |
| Humboldt | 95570 | Trinidad | 35 | 35 |
| Humboldt | 95571 | Weott | 45 | 30 |
| Humboldt | 95573 | Willow Creek | 45 | 45 |
| Marin | 94920 | Belvedere Tiburon | 25 | |
| Marin | 94925 | Corte Madera | 25 | |
| Marin | 94976 | Corte Madera | 25 | |
| Marin | 94929 | Dillon Beach | 21 | 26 |
| Marin | 94939 | Larkspur | 25 | |
| Marin | 94977 | Larkspur | 25 | |
| Marin | 94941 | Mill Valley | 25 | |
| Marin | 94942 | Mill Valley | 25 | |
| Marin | 94964 | San Quentin | 25 | |
| Marin | 94901 | San Rafael | 25 | |
| Marin | 94912 | San Rafael | 25 | |
| Marin | 94915 | San Rafael | 25 | |
| Marin | 94965 | Sausalito | 25 | |
| Marin | 94966 | Sausalito | 25 | |
| Marin | 94970 | Stinson Beach | 16 | 17 |
| Napa | 94515 | Calistoga | 20 | 25 |
| Napa | 94558 | Napa (Lake Berryessa Area) | 21 | 24 |
| Napa | 94567 | Pope Valley | 23 | 32 |
| Placer | 95713 | Colfax | 21 | 46 |
| Placer | 95631 | Foresthill | 35 | 52 |
| Sacramento | 95638 | Herald | 25 | 33 |
| Solano | 94512 | Birds Landing | 30 | 30 |
| Solano | 94571 | Rio Vista | 30 | |
| Sonoma | 95412 | Annapolis | 48 | 48 |

| CONDADO | CÓDIGO POSTAL | CIUDAD | Millas al PCP más cercano | Millas al Hospital más cercano |
|-------------|---------------|----------------|---------------------------|--------------------------------|
| Sonoma | 94923 | Bodega Bay | 23 | 27 |
| Sonoma | 95430 | Duncan Mills | 25 | 21 |
| Sonoma | 95462 | Monte Rio | 23 | 34 |
| Sonoma | 95480 | Stewarts Point | 44 | 43 |
| Sonoma | 95497 | The Sea Ranch | 50 | 50 |
| Sonoma | 95486 | Villa Grande | 23 | 24 |
| Sonoma | 95421 | Cazadero | 46 | 46 |
| Sonoma | 95450 | Jenner | 31 | |
| Yolo | 95606 | Brooks | 35 | 50 |
| Yolo | 95607 | Capay | 29 | 29 |
| Yolo | 95937 | Dunnigan | 41 | 40 |
| Yolo | 95627 | Esparto | 22 | 22 |
| Yolo | 95637 | Guinda | 39 | 40 |
| Yolo | 95679 | Rumsey | 41 | 45 |

Acceso oportuno a la atención

Los planes de salud en California deben cumplir con los plazos establecidos para brindar atención y servicios a miembros que buscan tratamiento. Las regulaciones de Acceso Oportuno establecen estándares específicos para que los pacientes obtengan una cita médica en ciertas situaciones. Los estándares se pueden ver en el cuadro a continuación.

Excepciones a los estándares de disponibilidad de citas

Servicios de Atención Preventiva y Atención de Seguimiento Periódico: Los servicios de atención preventiva y la atención de seguimiento periódico no están sujetos a los estándares de disponibilidad de citas. Estos servicios pueden programarse con anticipación en conformidad con los estándares de práctica reconocidos profesionalmente según lo determinado por el proveedor de atención de salud licenciado tratante que actúa dentro del alcance de su práctica. La atención de seguimiento periódico incluye, pero no se limita a derivaciones permanentes a especialistas por enfermedades crónicas, visitas periódicas al consultorio para monitorear y tratar el embarazo, enfermedades cardíacas o de salud mental, y monitoreo radiológico y de laboratorio en caso de recurrencia de una enfermedad.

Extensión del tiempo de espera de la cita: El tiempo de espera aplicable para una cita en particular puede extenderse si el proveedor de atención médica licenciado tratante o que deriva, o si el profesional de la salud que brinda servicios de triaje o evaluación, según corresponda, que actúa dentro del alcance de su práctica y en conformidad con los estándares de práctica reconocidos profesionalmente, ha determinado y observado en el registro relevante que un tiempo de espera más prolongado no tendrá un impacto perjudicial en la salud del paciente.

Cómo reprogramar una cita: Cuando sea necesario que un proveedor o miembro re programe una cita, esta deberá reprogramarse rápidamente de una manera que se ajuste a las necesidades de atención médica del miembro y garantice la continuidad de la atención de acuerdo con las buenas prácticas profesionales.

Acceso avanzado: El estándar de disponibilidad de citas de atención primaria en el cuadro puede cumplirse si el consultorio médico de atención primaria (PCP) brinda "acceso avanzado". "Acceso avanzado" significa ofrecer una cita a un paciente con un médico de atención primaria (o enfermera certificada o asistente médico) dentro del mismo día hábil o el siguiente desde el momento en el que se solicita una cita (o una fecha posterior si el paciente prefiere no aceptar la cita ofrecida dentro del mismo día hábil o el siguiente).

Si necesita ayuda para obtener atención oportuna

Si necesita ayuda para recibir una atención oportuna:

viii Para ver el Directorio de Proveedores más actualizado, visite choosewha.com/directory

- En primer lugar, póngase en contacto con su PCP o proveedor que lo deriva para obtener ayuda. Ellos podrán obtener una cita o encontrar a otro proveedor que lo pueda atender antes. Su proveedor también puede decidir que un tiempo de espera más prolongado no será perjudicial para su salud.
- Si su proveedor no puede asistir, póngase en contacto con el Departamento de Servicios para Miembros de WHA.

Servicios que no requieren una derivación

WHA quiere que sea más fácil que usted reciba la atención apropiada, en el momento apropiado, y en el lugar apropiado, con los mejores servicios disponibles. Cuando se reciben de un proveedor participante, los siguientes servicios no requieren una derivación de su Médico de Atención Primaria:

- Servicios de médicos de guardia: El Médico de guardia de su PCP puede facilitar la atención en lugar de su Médico.
- Servicios de salud mental/del comportamiento: Consulte el reverso de su tarjeta de identificación WHA para ver el número telefónico de su proveedor de beneficios de salud mental o visite mywha.org/bh.
- Examen ginecológico/servicios obstétricos
- Vista: Examen anual de la vista (cuando está cubierto)
- Atención de emergencia: Si se encuentra en una situación de emergencia, llame al "911" o acuda a la sala de emergencias del hospital más cercano. Notifique a su PCP el siguiente día hábil o en cuanto sea posible.
- Atención de urgencias: Cuando surja una situación de atención de urgencias mientras se encuentra en el Área de Servicio de WHA, llame a su PCP a cualquier hora del día, incluso noches y fines de semana.
- WHA también ofrece a todos los miembros acceso a enfermeras registradas y licenciadas en California a través de Nurse24. Servicios de evaluación, de triaje y de educación de la salud las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Nurse 24 puede ayudar a responder preguntas sobre un problema médico que pueda tener, incluyendo:
 - Cuidado de lesiones y enfermedades menores en casa
 - Buscando la ayuda más adecuada en función a la preocupación médica, incluida la ayuda para problemas de salud del comportamiento.
 - Identificando y abordando situaciones médicas de emergencia.

También están disponibles servicios de interpretación cuando sean solicitados. Llame al 877.793.3655 o visite mywha.org/healthsupport para conversar con una enfermera o para enviar un correo electrónico seguro.

| Solicitud de Atención | Rutina | Urgente | Tiempo Transcurrido Estándar |
|---|--------|---------|--------------------------------------|
| Consulta para atención primaria | ✓ | | 10 días hábiles |
| <ul style="list-style-type: none"> • La autorización previa es necesaria. | | ✓ | 96 horas |
| <ul style="list-style-type: none"> • La autorización previa no es necesaria. | | ✓ | 48 horas |
| Derivación para visita a un especialista médico o de salud del comportamiento | ✓ | | 15 días hábiles |
| <ul style="list-style-type: none"> • La autorización previa es necesaria. | | ✓ | 96 horas |
| <ul style="list-style-type: none"> • La autorización previa no es necesaria. | | ✓ | 48 horas |
| Consulta con un proveedor de salud del comportamiento que no sea médico | ✓ | | 10 días hábiles |
| Cita de seguimiento de salud mental/trastorno por uso de sustancias (no médico) | ✓ | | 10 días hábiles desde la cita previa |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Servicios auxiliares (como exámenes de laboratorio y radiografías) para diagnóstico o tratamiento de lesiones, enfermedad u otras condiciones médicas. | ✓ | | 15 días hábiles |
| Servicios de triaje y evaluación por teléfono con un profesional médico*. | ✓ | ✓ | El tiempo de espera no puede exceder los 30 minutos |
| Hablar con un representante de Servicios para Miembros de WHA por teléfono durante horarios normales de oficina. | ✓ | ✓ | El tiempo de espera no puede exceder los 10 minutos |
| *Los miembros de WHA pueden comunicarse con la línea de asesoría de enfermería NurseLine, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, y los 365 días del año, llamando gratis al 877.793.3655 o al TTY 888.877.8793. | | | |

Servicios culturales y lingüísticos

WHA y nuestros proveedores respaldan su derecho a recibir una atención médica accesible. Si tiene necesidades respecto a su cultura, idioma o discapacidad, comuníquese con el consultorio de su médico primero o llame al Departamento de Servicios para Miembros de WHA.

Si necesita ayuda en un idioma distinto del inglés, el consultorio de su médico y WHA ofrecen servicios de interpretación en varios idiomas, incluyendo el español y el lenguaje de señas americano; informe al consultorio de su médico cuando llame para una cita. Consulte la Notificación de Asistencia de Idiomas para obtener más información y asistencia del Departamento de Servicios para Miembros. Las personas sordas y con dificultades para escuchar pueden usar la línea TTY de WHA o de su proveedor al número 888.877.8793 o marcando 711.

Existe información adicional con respecto al acceso a atención médica y cómo obtener una derivación o autorización previa en mywha.org/planbasics y su EOC.



westernhealth
ADVANTAGE

2349 Gateway Oaks Drive, Suite 100
Sacramento, California 95833
916.563.2250 | 888.563.2250 gratis
888.877.5378 tty

westernhealth.com