

Calificaciones de los planes de Medicare del año calendario 2012

El programa Medicare califica el nivel de desempeño de los planes de salud y medicamentos de Medicare en diferentes categorías (por ejemplo, en la detección y prevención de enfermedades, las calificaciones por parte de los pacientes, la seguridad del paciente, la fijación de precios de los medicamentos y el servicio de atención al cliente). La información proporcionada a continuación es una calificación general del desempeño de nuestro plan. Esta información está a su disposición para ayudarle a tomar la mejor decisión. Si desea obtener información adicional acerca del desempeño de nuestro plan, comuníquese con nosotros al 877-218-4835 (número gratuito) o al 888-899-8977 (TTY/TDD) para los posibles miembros, al 800-701-9000 (número gratuito) o al 800-208-9562 (TTY/TDD) para los miembros actuales, o puede visitar nuestro sitio web en www.medicare.gov.

A continuación, presentamos un resumen de cómo se califica la calidad y el desempeño de nuestro plan.

La cantidad de estrellas califica el desempeño de nuestro plan.

- ★★★★★ excelente
- ★★★★☆ por encima del promedio
- ★★★☆☆ promedio
- ★★☆☆☆ por debajo del promedio
- ★☆☆☆☆ deficiente

Tufts Health Plan Medicare Preferred: H2256

Calificación general del plan



4.5 estrellas

La calificación general del plan combina puntajes para los tipos de servicios que ofrece cada plan:

¿Qué se está midiendo?

- **Para planes que cubren servicios de salud**, el puntaje general para la calidad de dichos servicios cubre **36 temas diferentes en 5 categorías**:
 - **Conservación de la salud**: exámenes de detección, pruebas y vacunas: incluye la frecuencia con que los miembros se realizan diferentes exámenes de detección, se aplican vacunas y se realizan otros exámenes de control que les ayudan a mantenerse sanos.

Tufts Health Plan Medicare Preferred: H2256

- **Control de afecciones crónicas (a largo plazo):** incluye la frecuencia con que los miembros que tienen diferentes afecciones se realizan determinados exámenes y tratamientos que les ayudan a controlar su afección.
- **Calificaciones de la receptividad y atención del plan de salud:** incluye las calificaciones de la satisfacción de los miembros con el plan.
- **Quejas y apelaciones de los miembros del plan de salud:** incluye la frecuencia con que los miembros presentaron una queja en relación con el plan.
- **Servicio telefónico de atención al cliente del plan de salud:** incluye la calificación del desempeño del plan en relación con el manejo de las llamadas de los miembros.

Para planes que cubren servicios de medicamentos, el puntaje general para la calidad de dichos servicios cubre **17 temas diferentes en 4 categorías:**

- **Servicio de atención al cliente del plan de medicamentos:** incluye lo bien que el plan de medicamentos maneja las llamadas y toma decisiones con respecto a las apelaciones de los miembros.
- **Quejas de los miembros del plan de medicamentos y resultados de la auditoría de Medicare:** incluye la frecuencia con que los miembros presentaron una queja sobre el plan de medicamentos.
- **Experiencia del miembro con el plan de medicamentos:** incluye información acerca de la satisfacción de los miembros.
- **Precios de los medicamentos y seguridad de los pacientes:** incluye la eficacia del plan de medicamentos para fijar los precios de los medicamentos recetados y proporcionar información actualizada en el sitio web de Medicare. Incluye también información sobre la frecuencia con que los miembros que padecen ciertas enfermedades obtienen medicamentos recetados que se consideran más seguros y clínicamente recomendados para su afección.

- **Para planes que cubren servicios de medicamentos y salud,** el puntaje general para la calidad de dichos servicios cubre **los 53 temas que se enumeran anteriormente.**

¿De dónde proviene la información para la calificación general del plan?

- Para calidad de **servicios de salud,** la información proviene de fuentes que incluyen lo siguiente:
 - Encuestas de miembros realizadas por Medicare
 - Información sobre médicos
 - Información presentada por los planes
 - Resultados de las actividades de control regular de Medicare
- Para calidad de **servicios de medicamentos,** la información proviene de fuentes que incluyen lo siguiente:
 - Resultados de las actividades de control regular de Medicare
 - Revisiones de facturación y otra información que los planes presentan a Medicare
 - Encuestas de miembros realizadas por Medicare

¿Por qué es importante la calificación general del plan?

La calificación general del plan le brinda un único puntaje resumido que le facilita comparar planes según la calidad y el rendimiento. Para obtener más información sobre las diferencias entre los planes, consulte las calificaciones detalladas.