

Carta de aviso al beneficiario del Programa de Cuidado Oncológico

_____ está participando en una iniciativa de Medicare llamada el Programa de Cuidado Oncológico. Le enviamos esta carta porque su proveedor de atención médica lo identificó como uno de los pacientes que puede recibir atención médica a través de esta iniciativa. Los consultorios de oncología que participan en el Programa de Cuidado Oncológico, entre los cuales está _____, trabajarán con Medicare para mejorar la atención oncológica para los pacientes que están recibiendo quimioterapia.

Sus derechos de Medicare no han cambiado

Usted todavía tiene los mismos derechos y protecciones de Medicare, entre ellos el derecho a elegir al proveedor de cuidado médico que desea ver. Sin embargo, ya que _____ decidió participar en el Programa de Cuidado Oncológico, todos los beneficiarios de Medicare de _____ que cumplan con los requisitos de esta iniciativa recibirán atención bajo la iniciativa, lo que incluye el acceso a servicios centrados en el paciente (mencionados abajo). Si usted no desea recibir atención médica bajo el Programa de Cuidado Oncológico, debe elegir a un proveedor de atención médica que no participe en esta iniciativa para poder recibir atención médica. Independientemente del proveedor de atención médica que vea, Medicare continuará cubriendo todos los servicios que necesite por razones médicas.

El Programa de Cuidado Oncológico tiene como objetivo mejorar la atención oncológica.

El Programa de Cuidado Oncológico fue diseñado para hacer que sea más fácil garantizar que usted reciba atención adecuada cuando haga falta, dándole a su proveedor de atención médica recursos adicionales para administrar su atención oncológica. Su proveedor de atención médica usará estos recursos para darle a usted acceso a los servicios centrados en el paciente mencionados a continuación. Medicare monitoreará a _____ para asegurarse de que usted y otras personas con Medicare reciban una atención de calidad. _____ recibirá información de Medicare con regularidad acerca de su participación en la iniciativa.

Usted recibirá acceso a servicios centrados en el paciente.

Como parte del Programa de Cuidado Oncológico, _____ le dará acceso a usted a servicios centrados en el paciente que tienen por objeto satisfacer sus necesidades individuales mientras esté recibiendo quimioterapia o terapia hormonal. Bajo la iniciativa, usted puede:

- Comunicarse con un proveedor de atención médica que tendrá acceso a su historial médico las 24 horas al día y 7 días a la semana.

- Trabajar con su proveedor de atención médica para crear un plan de atención detallado que satisfaga sus necesidades.
- Trabajar con su proveedor de atención médica para conseguir acceso a otros servicios de apoyo centrados en el paciente.

Hablar con su proveedor de atención médica para averiguar más acerca de estos servicios de apoyo centrados en el paciente.

Estos servicios centrados en el paciente se conocen como Servicios Mejorados, y Medicare los paga a través del pago (G9678) de Servicios de Oncología Mejorados Mensuales (Monthly Enhanced Oncology Services, MEOS). Aparecerán reclamaciones por el pago de MEOS en su Resumen de Medicare (Medicare Summary Notice, MSN), o factura de Medicare, como “Programa de Cuidado Oncológico (Oncology Care Model, OCM) Servicios de Oncología Mejorados Mensuales (MEOS) pago por administración de cuidados mejorada (G9678).” Tenga en cuenta que la fecha de servicio en el MSN puede ser diferente a la fecha en la cual usted de hecho recibió los servicios y un proveedor de atención médica del consultorio, a parte del proveedor de atención médica que vio en realidad, podría enviar la factura por ese servicio. Como se muestra en la sección de “Cantidad Máxima que le Pueden Facturar (Maximum You May Be Billed)” del MSN para la reclamación de MEOS, usted no tendrá la responsabilidad de pagar ninguna parte de estos servicios centrados en el paciente; Medicare cubrirá la cantidad completa por estos servicios.

Sus comentarios son importantes.

Puede que Medicare también le pida contestar una encuesta acerca de los servicios y la atención que recibió de _____. Le enviarán la encuesta por correo. Sus comentarios serán de utilidad para mejorar la atención para todas las personas con Medicare que reciban quimioterapia o terapia hormonal.

Obtenga más información.

Para obtener más información sobre el Programa de Cuidado Oncológico, usted puede:

- Visitar www.innovation.cms.gov/initiatives/oncology-care/
- Llamar a _____ al _____.
- Llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-663-4227). Los usuarios TTY pueden llamar al 1-877-486-2048.

Si tiene alguna preocupación o queja sobre su atención médica, llame a su proveedor de atención médica o comuníquese con su Organización para la Mejora de la Calidad Centrada en el Beneficiario y la Familia (BFCC-QIO, en inglés). Para obtener el número de teléfono de su BFCC-QIO, visite <https://es.medicare.gov/contacts/> o llame al 1-800-MEDICARE.

Para encontrar un proveedor de atención médica distinto, visite <https://es.medicare.gov/physiciancompare/>, o llame al 1-800-MEDICARE.