



Escoger un Plan de Alta Calidad del Mercado

Los planes del **Mercado de Seguros Médicos** tienen diferentes primas y costos de su bolsillo, y la calidad de los servicios y beneficios que proveen puede ser diferentes también. Al seleccionar un plan médico es importante entender y considerar estas diferencias. Para ayudarlo a decidir que plan es el adecuado para usted en 2019, el Mercado continúa el programa piloto de “calificaciones de calidad”, en **Michigan, Montana, New Hampshire, Virginia y Wisconsin** que muestra las calificaciones de calidad usando la información que proporcionaron los planes médicos en 2018. Estas calificaciones de calidad están basadas en la experiencia de las personas inscritas y la calidad de los servicios médicos para planes en algunos estados. Todas las calificaciones de los planes médicos están calculadas de la misma forma y usando el mismo sistema de información.

Este año cuando compare los planes en CuidadoDeSalud.gov en **Michigan, Montana, New Hampshire, Virginia y Wisconsin**, verá un resumen de “calificación de estrellas” de 1-5 estrellas. Estas calificaciones están basadas en 3 categorías: experiencia de los miembros, cuidado médico y administración del plan.

Nota: Si no vive en los estados pilotos mencionados anteriormente, no verá las calificaciones de calidad en los planes del Mercado que se le ofrecen. Si la calificación de estrellas no está disponible, no significa que los planes sean de baja calidad.

¿Cómo serán calificados los planes médicos?

El sistema de estrellas del Mercado le dará un panorama de cómo se compara la calidad de cada plan del Mercado en su estado y por todo el país. El sistema de estrellas puede ayudarle porque da información imparcial de cómo los planes de salud se desempeñan en el Mercado. Y cómo todos los planes del Mercado son evaluados de la misma manera, es fácil comparar planes.

También puede navegar por los planes del Mercado para obtener más detalles en temas de calidad, costos y otros factores que le interesen. Mientras más estrellas un plan tenga de un tema, indica que ese plan cumple mejor con las normas de calidad de ese tema.

¿Qué temas de la calidad de los planes están incluidos en el sistema de estrellas?

El sistema de estrellas del Mercado proveerá información de diferentes temas de calidad, incluyendo:

- Lo fácil que es conseguir el cuidado que necesite, cuando lo necesite
- Cuán bien los médicos, hospitales y otros en la red de su plan mejoran o matienen a los miembros saludables a través de pruebas, vacunas u otros servicios básicos.
- Si el plan ayuda a sus miembros conseguir servicios de diferentes proveedores
- Cuán informados y al día están sus médicos sobre el estado de su atención médica, análisis de sangre y los resultados de rayos X
- ¿Cómo otros miembros del plan califica sus médicos y la atención que reciben?

Si pagué más por un plan, ¿recibiré un plan de salud de mejor calidad?

No necesariamente. Muchas personas suponen que alta calidad—por cualquier producto o servicio—tiene que costar más. Como puede saber de otros productos que haya comprado, un precio alto no significa una mejor calidad. Usando el sistema de estrellas para los planes del Mercado, podrá escoger un plan basado en lo que necesite. Puede que quiera buscar un plan que es muy bueno (tiene muchas estrellas) en todos los temas de calidad. O, puede que busque otros planes que sean más económicos y encuentre uno con la mejor evaluación. Busque más información acerca de la calidad de su plan médico en CuidadoDeSalud.gov.

Usted tiene derecho a obtener la información del Mercado en un formato accesible, como letra grande, Braille o audio. También tiene el derecho de presentar una queja si piensa que ha sido discriminado. Visite CMS.gov/about-cms/agency-information/aboutwebsite/cmsnondiscriminationnotice.html o comuníquese con el Centro de Llamadas del Mercado al 1-800-318-2596 para obtener más información. Los usuarios TTY pueden llamar al 1-855-889-4325.

Pagado por el Departamento de Salud y Servicios Humano

