



Comparación de las HMOs de Texas

La Calidad de los Planes Médicos desde el Punto de Vista del Consumidor



Para obtener más noticias, información y consejos relacionados con los seguros, síganos en:



Puede ver este informe en línea en: www.opic.texas.gov/hmo-report-card

Contenido

Sección 1: Información General.....	3
Acerca de este Informe.....	4
Eligir una HMO.....	5
Conozca Sus Derechos Como Consumidor.....	5
Tipos de Planes Médicos.....	6
Sección 2: Resultados de la Encuesta, Separados por Empresa.....	7
Cómo Leer los Resultados de la Encuesta.....	8
Promedio Estatal.....	9
Aetna Health, Inc. (Dallas/Ft. Worth).....	10
Aetna Health, Inc. (Houston).....	11
CHRISTUS Health Plan.....	12
Cigna HealthCare of Texas, Inc.....	13
Community First Health Plans, Inc.....	14
FIRSTCARE (Abilene).....	15
FIRSTCARE (Amarillo).....	16
FIRSTCARE (Lubbock).....	17
FIRSTCARE (Waco).....	18
HMO Blue Texas (Dallas/Ft. Worth).....	19
HMO Blue Texas (East/South/West Texas).....	20
HMO Blue Texas (Houston).....	21
Humana Health Plan of Texas (Austin).....	22
Humana Health Plan of Texas (Corpus Christi/Rio Grande).....	23
Humana Health Plan of Texas (Houston).....	24
Humana Health Plan of Texas (San Antonio).....	25
Memorial Hermann Health Plan, Inc. (Houston).....	26
Scott and White Health Plan.....	27
United Healthcare of Texas, Inc. (Austin/San Antonio).....	28
United Healthcare of Texas, Inc. (Dallas/Ft. Worth).....	29
United Healthcare of Texas, Inc. (Houston).....	30
Sección 3: Resultados de la Encuesta, Separados por Categoría.....	31
Evaluaciones de los Planes Médicos.....	32
Evaluaciones de la Atención Médica.....	33
Evaluaciones de los Doctores.....	34
Evaluaciones de los Especialistas.....	35
Consiguiendo la Atención Médica Necesaria.....	36
Recibiendo Atención Médica Rápidamente.....	37
Doctores que se Comunican Bien.....	38
Manejo de Reclamaciones Rápido y Correcto.....	39
Servicio al Cliente.....	40
Información sobre el Costo de los Planes.....	41
Toma de Decisiones Compartida.....	42
Sección 4: Información Adicional.....	43
Acerca de la Encuesta.....	44
Datos sobre Cuotas de Mercado.....	45
Planes HMO Disponibles a través del Mercado Federal.....	46
Recursos Estatales.....	47
Recursos Federales.....	48
Números de Teléfonos de Servicio al Cliente.....	49
Cómo Escoger un Gráfico para Comparar las HMO.....	50

Sección 1

Información General



Acerca de este Informe

La Oficina del Asesor Legal Público de Seguros (OPIC siglas en inglés) es una agencia estatal independiente que defiende los intereses de los consumidores de seguros, como grupo de personas, en el estado de Texas. En 1997, la 75ª Legislatura de Texas ordenó a la OPIC a que emita informes anuales que comparan las Organizaciones de Mantenimiento de Salud (HMO) del estado de Texas. El informe, Comparación de las HMO de Texas 2019-2020, pinta un cuadro de las experiencias de los consumidores de Texas inscritos en las HMO durante 2018, y presenta los resultados de la Evaluación del Consumidor sobre Proveedores y Sistemas de Atención Médica, Versión 5.0H (CAHPS® 5.0H)¹, los cuales están divididos por compañía.

Resultados Reportados

Una HMO puede estar exenta de la participación en la encuesta por tener muy pocos miembros inscritos o por tener una participación limitada en el mercado comercial de HMO en Texas durante el año 2018. NCQA requiere 100 respuestas para reportar resultados de la encuesta. OPIC ha optado por reportar resultados basados en 30 o más respuestas para proporcionar a los consumidores mayor acceso a datos para comparar las HMO.

Acerca de las HMO

Las organizaciones de mantenimiento de salud (Health Maintenance Organizations, o HMO por sus siglas en inglés) son planes de atención administrada que prestan servicios de atención médica a sus miembros con una red de doctores, hospitales y otros proveedores de atención médica. La persona que es miembro de la HMO debe elegir un médico de cuidado primario que supervisa la atención médica y refiere al paciente a los especialistas. Las HMO requieren que el miembro haga un copago fijo para los servicios cubiertos dentro de la red. La tabla en la página 6 da más información sobre las HMO y compara las HMO a otros tipos de planes médicos.

Cómo Utilizar el Informe

Al seleccionar una HMO, usted no sólo selecciona los beneficios del plan médico, sino también la red de médicos, hospitales y otros proveedores que le brindan atención, así como los administradores que revisan y aprueban la atención recomendada. Mientras que la información referente a zonas de servicio, beneficios, costos y proveedores está disponible directamente de las HMO, resulta difícil para el consumidor saber cómo los demás consumidores de Texas evaluaron a sus propias HMO. El informe, Comparación de las HMO de Texas 2019-2020, presenta las estadísticas sobre el nivel de satisfacción del consumidor para que usted pueda comparar objetivamente a las diferentes HMO de Texas.

¹ CAHPS® - CAHPS® es una marca registrada de la Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud (AHRQ, por sus siglas en inglés).

Eligir una HMO

Cuando seleccione una HMO, es importante comparar planes que se parezcan con coberturas que también se parezcan. Esta sección enumera algunos aspectos para comparar lo que debería considerar. Puede usar el cuadro de la página 50 para tomar apuntes sobre las HMO que va a considerar.

Disponibilidad de servicio en su área

Las HMO cubren áreas de servicio específicas. Revise la información de membresía de la HMO y busque una que esté ubicada en un área de servicio cerca de donde vive o trabaja.

Beneficios

Las personas suelen usar diferentes servicios, según sus condiciones médicas, su edad y sus necesidades familiares. Revise la información sobre beneficios de la HMO para ver si cubren los medicamentos y servicios que necesita. Puede ser que tenga que comunicarse con el plan para que contesten sus preguntas.

Disponibilidad de proveedores

Algunos consumidores consideran que es importante recibir atención médica de ciertos doctores o hospitales. Consulte los directorios de proveedores para obtener información sobre los proveedores dentro de la red.

Costo

Los costos totales de su atención médica incluirán sus primas, así como otros costos de bolsillo, tales como los deducibles, coseguros y copagos. Para comparar los planes más económicos, haga el cálculo de sus necesidades anuales de atención médica y calcule el costo total de bolsillo que pagaría con cada HMO.

Satisfacción del consumidor

Los datos de la encuesta que se incluyen en este informe ofrecen un panorama completo del nivel de satisfacción de consumidores que son miembros actualmente inscritos en las HMO. Revise la información en este informe para averiguar cómo otras personas calificaron la calidad de las HMO que está considerando.

Conozca Sus Derechos Como Consumidor

Las HMO le deben proporcionar cierta información. Esto debe incluir:

- servicios amparados
- exclusiones y limitaciones
- requerimientos para la autorización previa
- continuación de tratamiento
- medicamentos recetados aprobados
- resolución de quejas
- número de teléfono gratuito de la HMO

Usted tiene derecho a ciertas protecciones del consumidor bajo la ley federal y estatal. Visite nuestro sitio web, www.opic.texas.gov, para obtener más información.

Tipos de Planes Médicos

	La Red ¿Está abierta o cerrada la red?	Límites ¿Hay límites con respecto a la selección de médicos, hospitales o especialistas?	Pagos ¿Cómo comparten costos los planes con el consumidor?	Saldos ¿Le corresponde al consumidor encargarse de los saldos restantes?	Incentivos ¿Hay algún incentivo para usar los proveedores de la red?
Organización de Mantenimiento de Salud (HMO)	Cerrado - el consumidor debe utilizar médicos, hospitales y especialistas de la red, excepto en circunstancias limitadas, como emergencias.	Típicamente, el consumidor debe elegir un médico de atención primaria (PCP) de la red de la HMO y debe obtener un referido del PCP antes de consultar a otros médicos de la red.	El consumidor paga un copago designado por los servicios cubiertos cuando usa la red de una HMO. Algunas HMO requieren alcanzar un determinado deducible antes de que tenga que pagar por los servicios. El consumidor no suele pagar el coseguro.	Los proveedores de la red no le pueden facturar al consumidor por el saldo restante una vez de que el consumidor cumpla con su copago.	Los servicios fuera de la red no están cubiertos en una red cerrada.
Organización de Mantenimiento de Salud con Opción Punto-de-Servicio (HMO/POS)	Abierto - el consumidor puede usar proveedores dentro de la red, así como médicos, hospitales y especialistas fuera de la red.	Por lo general, se requiere que el consumidor elija a un PCP y obtenga un referido del PCP antes de consultar a otros médicos de la red.	El consumidor paga un copago designado por los servicios cubiertos cuando usa la red de una PPO. También paga un porcentaje del costo del servicio.	Al consumidor le corresponde pagar cualquier saldo restante cuando usa proveedores fuera de la red.	Por lo general, reembolsa un porcentaje mayor del costo cuando se usan proveedores dentro de la red.
Organización de Proveedor Preferido (PPO)	Abierto - el consumidor puede usar proveedores dentro de la red, así como médicos, hospitales y especialistas fuera de la red.	Muchas PPO permiten que el consumidor visite a cualquier médico de la red sin ser referido. Otras requieren elegir un PCP y obtener un referido del PCP antes de visitar a otros médicos de la red.	El consumidor generalmente paga un copago por los servicios cubiertos cuando usa la red de una PPO. El consumidor también debe pagar un porcentaje del costo total del servicio.	Al consumidor le corresponde pagar cualquier saldo restante cuando usa proveedores fuera de la red.	Por lo general, reembolsa un porcentaje mayor del costo cuando se usan proveedores dentro de la red.
Organización de Proveedor Exclusivo (EPO)	Cerrado - el consumidor debe utilizar médicos, hospitales y especialistas de la red, excepto en circunstancias limitadas, como emergencias.	Algunas EPO permiten que el consumidor visite a cualquier médico de la red sin ser referido.	El consumidor debe pagar los copagos o los coseguros por los servicios cubiertos cuando usa la red de una EPO. Muchos planes EPO requieren alcanzar el límite de su deducible antes de que el plan pague por los servicios.	El consumidor paga el costo total de los servicios fuera de la red.	Los servicios fuera de la red no están cubiertos en una red cerrada.

Sección 2

Resultados de la Encuesta, Separados por Empresa

Cómo Leer los Resultados de la Encuesta

Porcentaje que respondió **6 o menos**

Porcentaje que respondió **7 o 8**

Porcentaje que respondió **9 o 10**

Evaluaciones de los planes médicos

Se pidió a los encuestados que califiquen su plan médico en una escala de 0 a 10, siendo 0 el peor plan médico posible y 10 el mejor plan médico posible.

Evaluaciones de la atención médica

Se pidió a los encuestados que califiquen su plan médico en una escala de 0 a 10, siendo 0 el peor plan médico posible y 10 el mejor plan médico posible.

Evaluaciones de los doctores

Se pidió a los encuestados que califiquen a su médico personal en una escala de 0 a 10, siendo 0 el peor médico personal posible y 10 el mejor médico personal posible.

Evaluaciones de los especialistas

Se pidió a los encuestados que califiquen a su especialista médico en una escala de 0 a 10, siendo 0 el peor especialista posible y 10 el mejor especialista posible.

Porcentaje que respondió **a veces o nunca**

Porcentaje que respondió **normalmente**

Porcentaje que respondió **siempre**

Consiguiendo la atención médica necesaria

Se preguntó a los encuestados con qué frecuencia les resultaba fácil obtener citas con especialistas o de recibir atención médica, exámenes o el tratamiento que necesitaban por medio de su plan médico.

Recibiendo atención médica rápidamente

Se preguntó a los encuestados con qué frecuencia recibían atención rápidamente cuando la necesitaban de inmediato, o con qué frecuencia recibían una cita rápidamente cuando no la necesitaban de inmediato.

Doctores que se comunican bien

Se preguntó a los encuestados con qué frecuencia su médico personal les explicaba las cosas de una manera fácil de entender, los escuchaba con atención, mostraba respeto por lo que tenían que decir o se demoraba el tiempo suficiente con ellos.

Manejo de reclamaciones rápido y correcto

Se preguntó a los encuestados con qué frecuencia su plan médico tramitó los reclamos de manera rápida y correcta.

Servicio al cliente

Se preguntó a los encuestados con qué frecuencia recibieron la información o la ayuda que necesitaban del servicio al cliente de su plan médico, y con qué frecuencia el personal de servicio al cliente de su plan médico los trató con cortesía y respeto.

Información sobre el costo de los planes

Se preguntó a los encuestados con qué frecuencia podían averiguar en su plan cuánto tendrían que pagar por servicios de atención médica, equipos o medicamentos recetados.

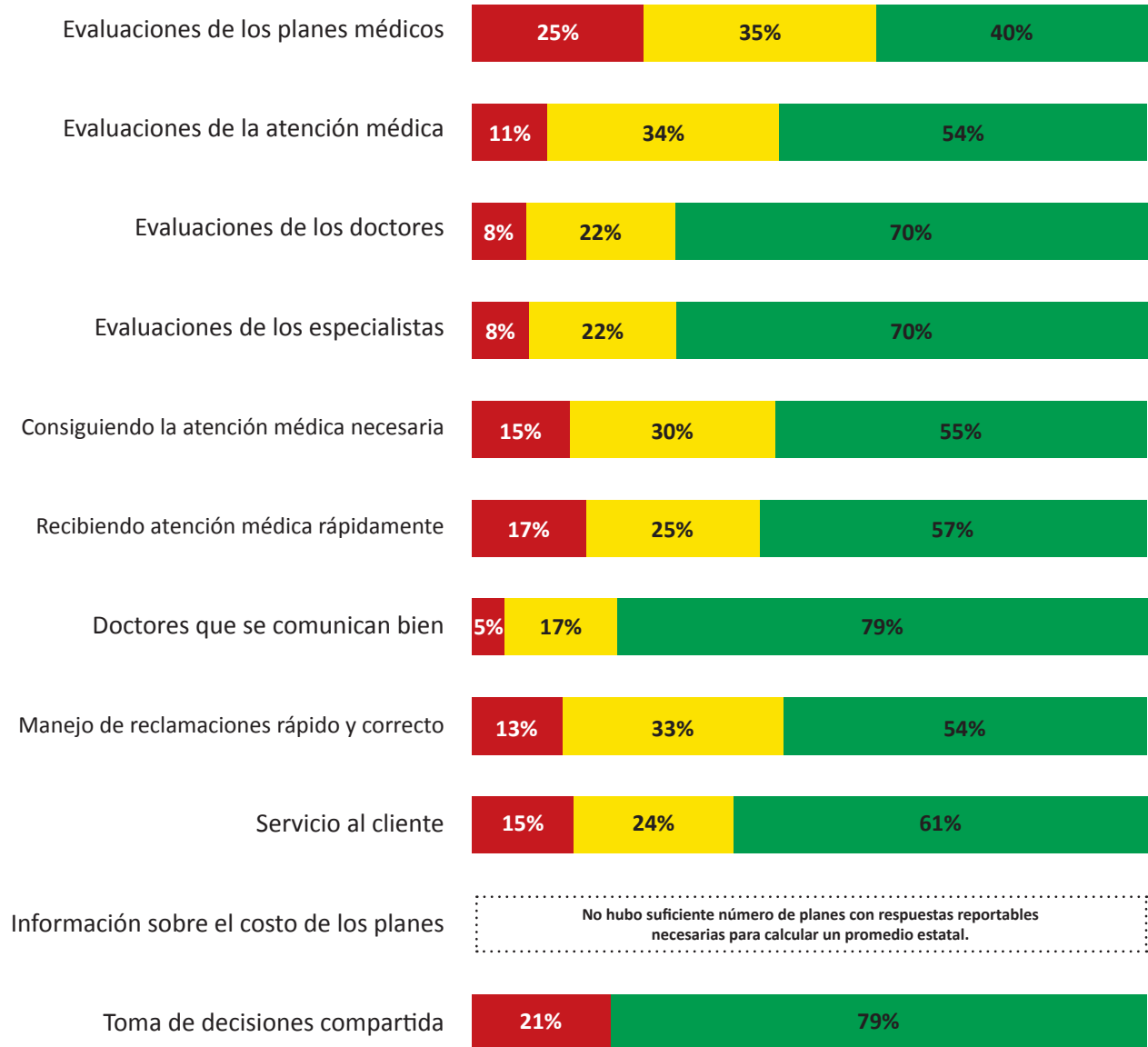
Porcentaje que respondió que **no**

Porcentaje que respondió que **sí**

Toma de decisiones compartida (puntos de vista del paciente)

Se preguntó a los encuestados si un médico u otro proveedor de atención médica hablaron acerca de las razones para tomar o no un determinado medicamento antes de iniciar o suspender ese medicamento, y si se le preguntó al paciente qué creían que era mejor.

Promedio Estatal



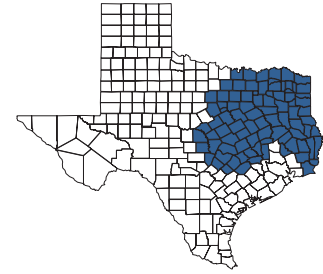
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Aetna Health, Inc. (Dallas/Ft. Worth)

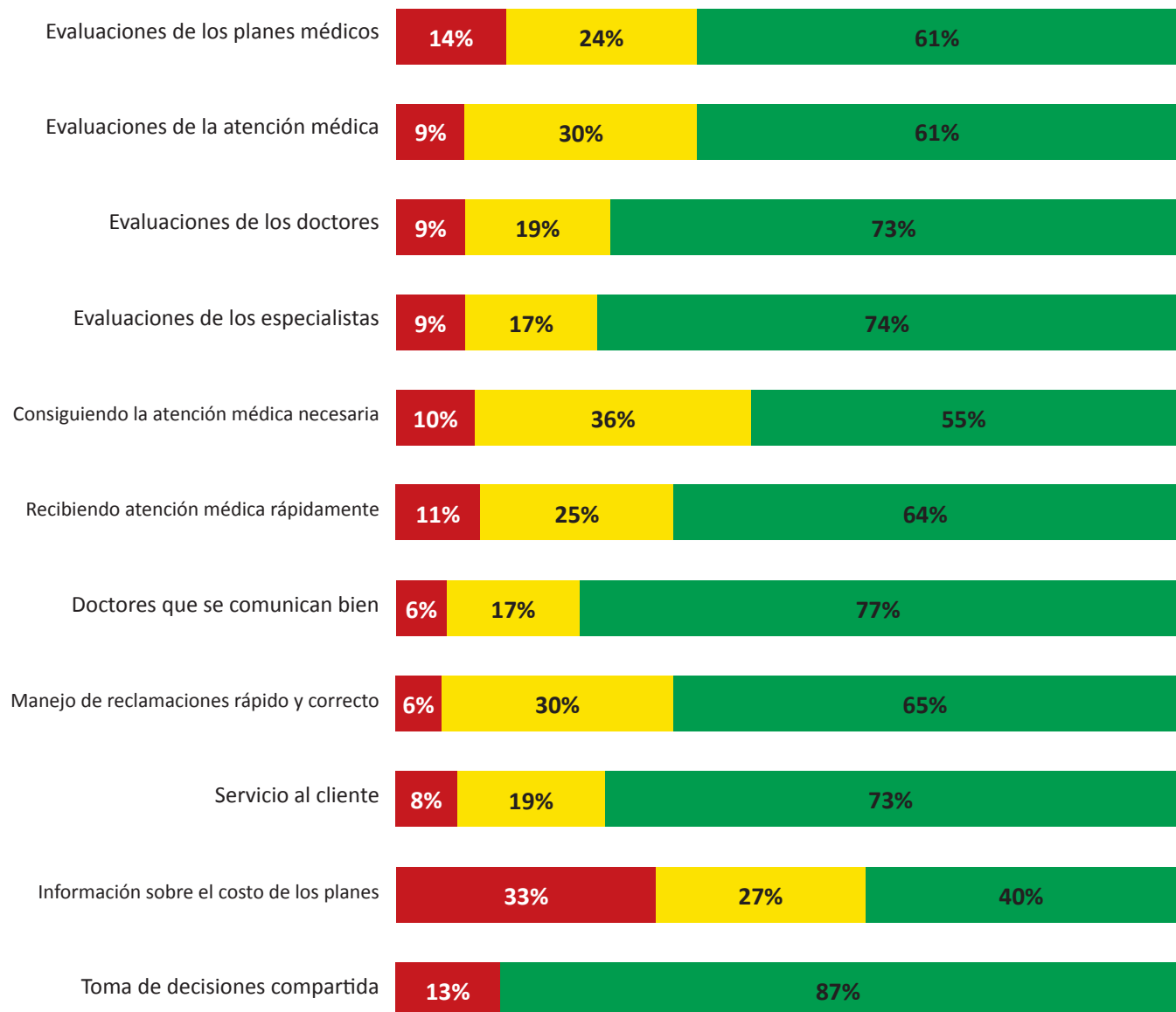
Contacto de Servicio al Cliente: (800) 872-3862 | www.aetna.com

Inscripción: 53,915 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 13.01%



Satisfacción del Consumidor



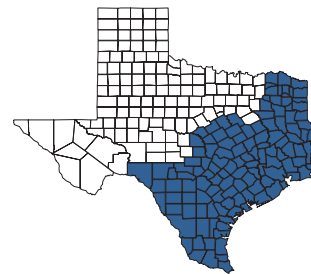
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Aetna Health, Inc. (Houston)

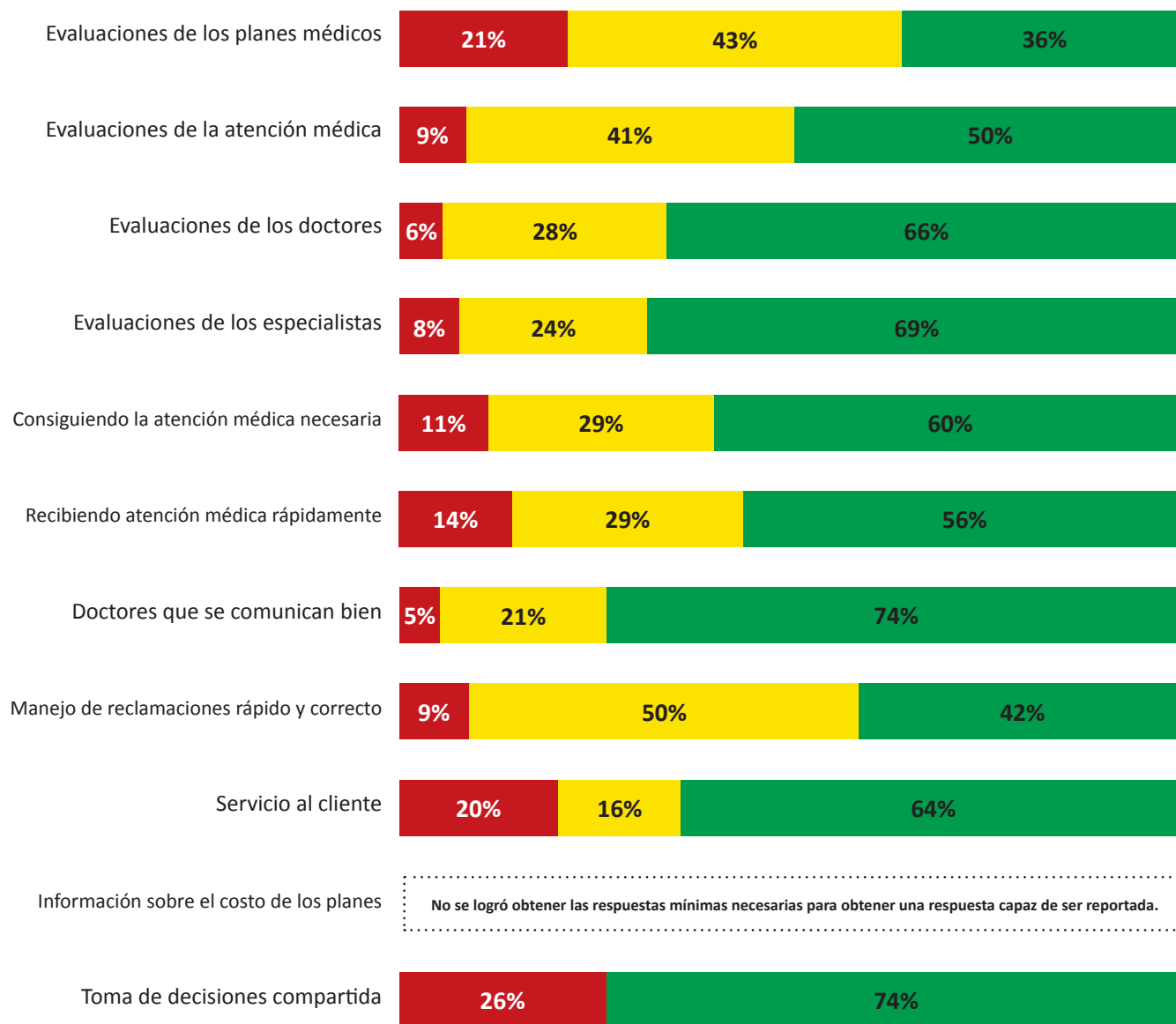
Contacto de Servicio al Cliente: (800) 872-3862 | www.aetna.com

Inscripción: 53,915 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 9.11%



Satisfacción del Consumidor



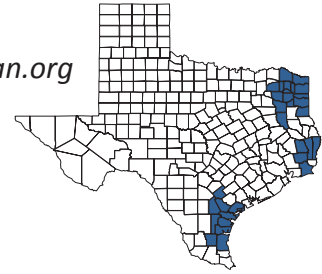
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

CHRISTUS Health Plan

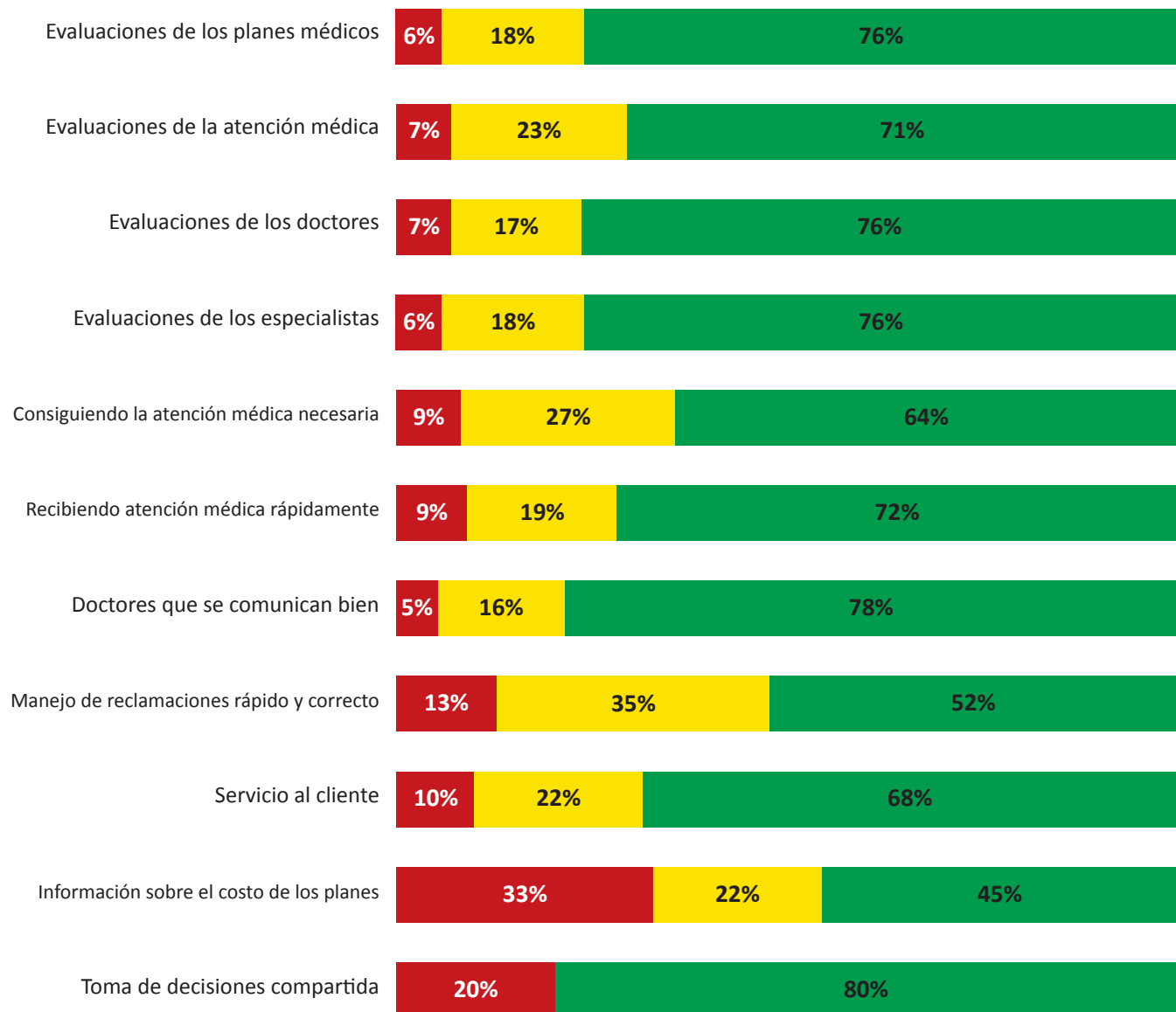
Contacto de Servicio al Cliente: (844) 282-3025 | www.christushealthplan.org

Inscripción: 25,107

Tasa de Repuesta del Consumidor: 59.23%



Satisfacción del Consumidor



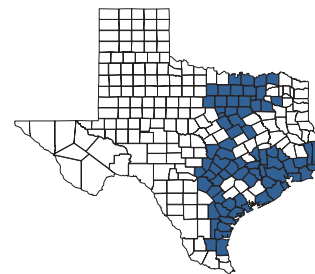
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Cigna HealthCare of Texas, Inc.

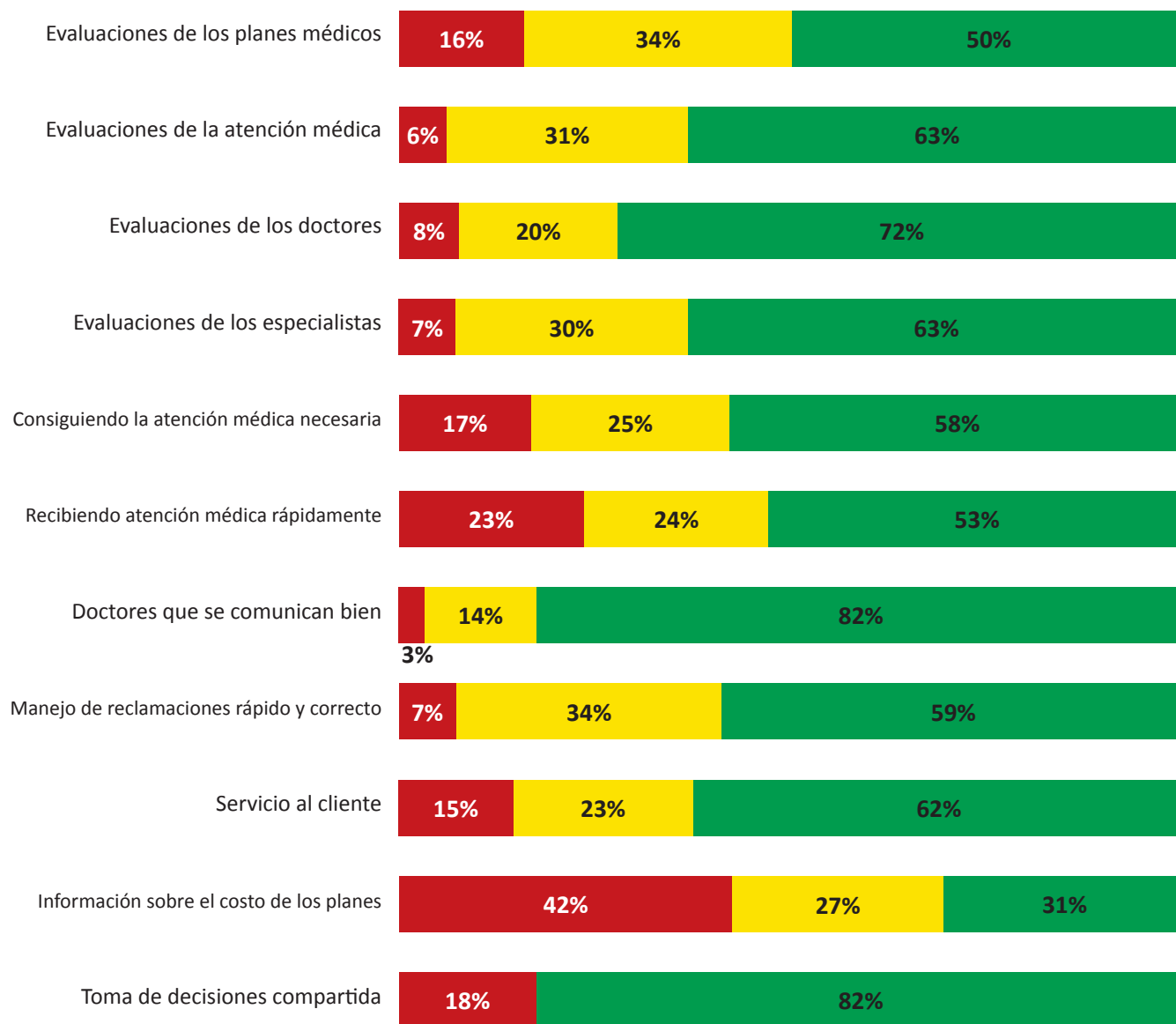
Contacto de Servicio al Cliente: (800) 997-1654 | www.cigna.com

Inscripción: 7,647

Tasa de Repuesta del Consumidor: 12.95%



Satisfacción del Consumidor



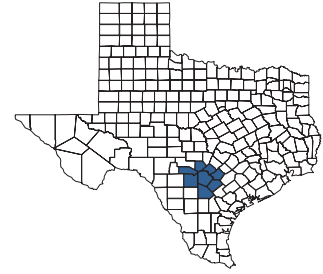
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Community First Health Plans, Inc.

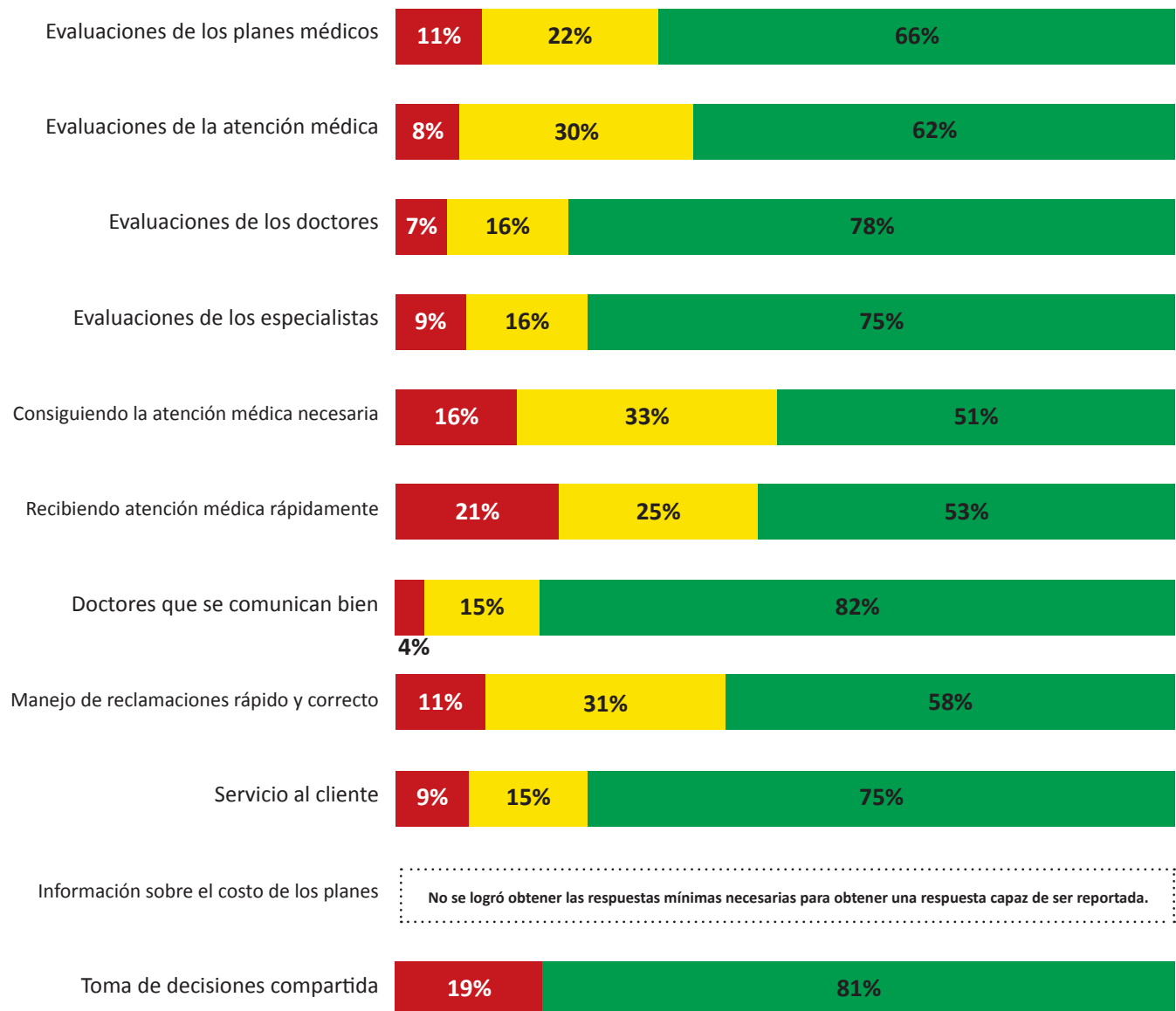
Contacto de Servicio al Cliente: (800) 434-2347 | www.cfhp.com

Inscripción: 156,263

Tasa de Repuesta del Consumidor: 16.41%



Satisfacción del Consumidor



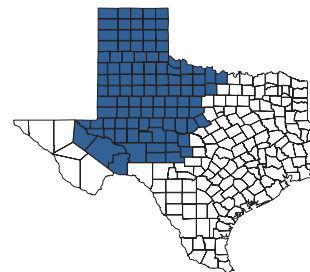
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

FIRSTCARE (Abilene)

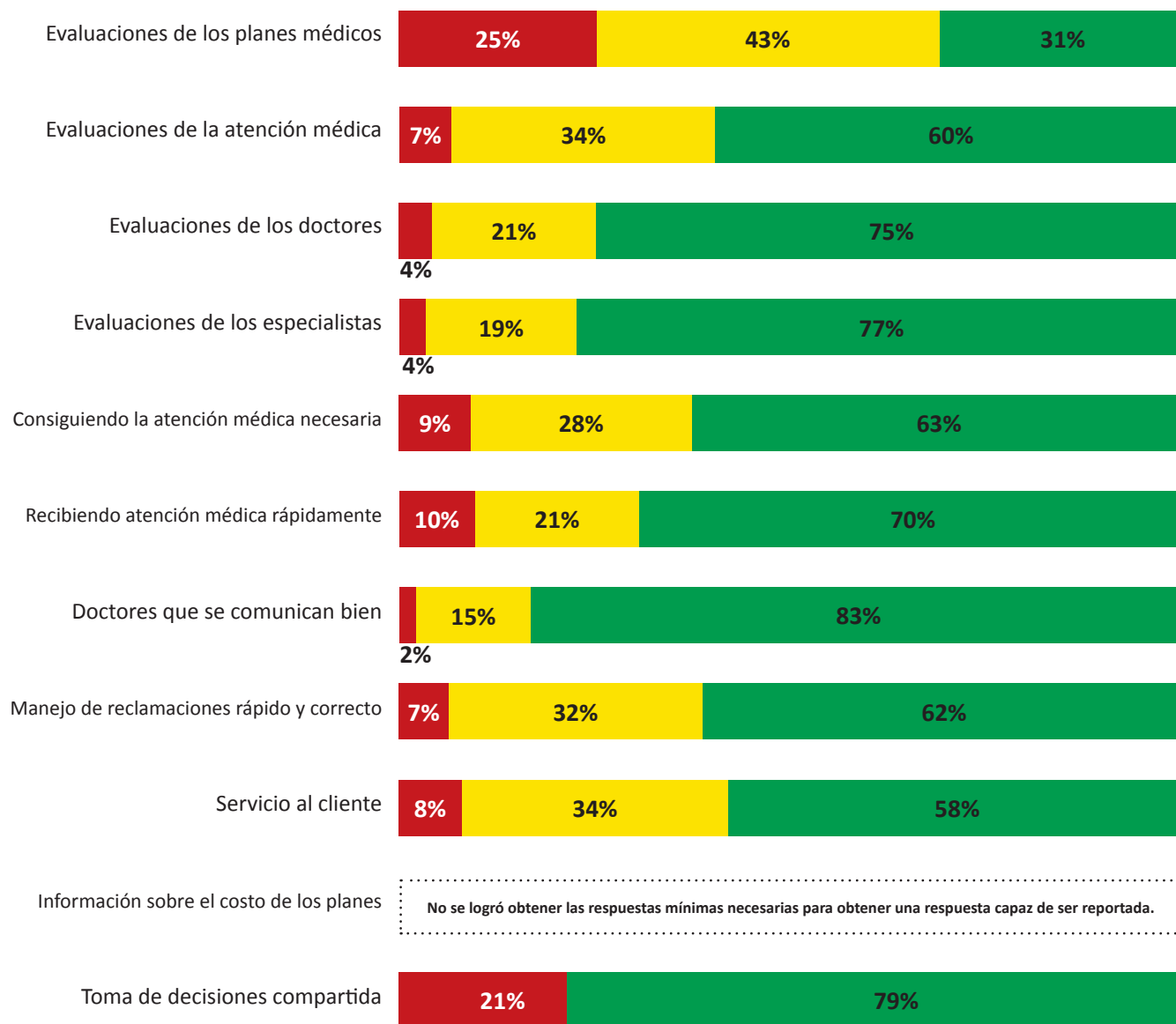
Contacto de Servicio al Cliente: (800) 884-4901 | www.firstcare.com

Inscripción: 145,365 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 20.2%



Satisfacción del Consumidor



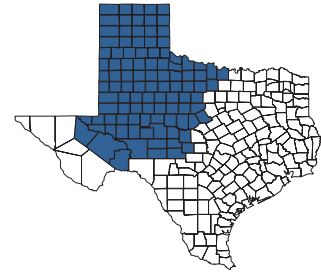
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

FIRSTCARE (Amarillo)

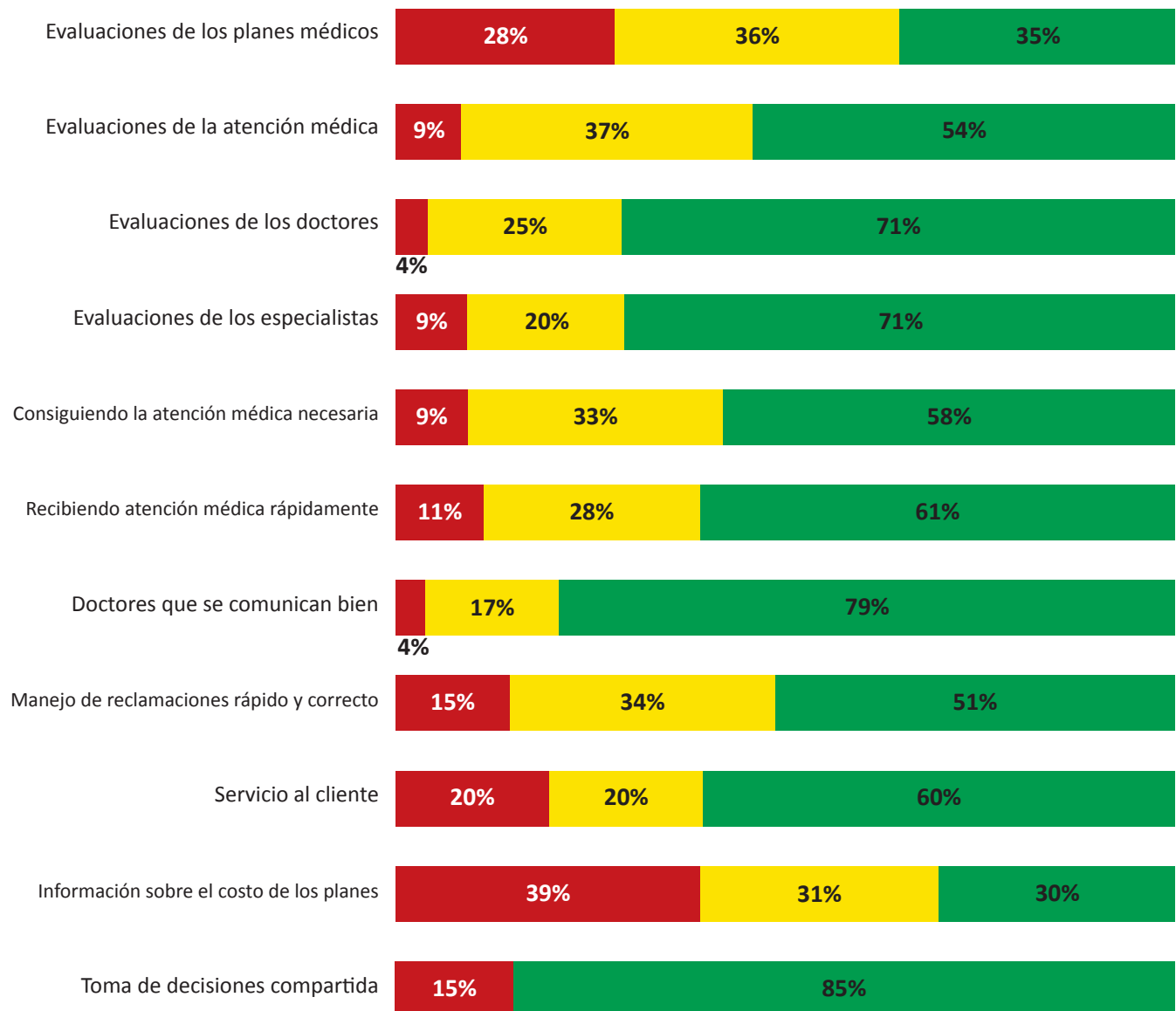
Contacto de Servicio al Cliente: (800) 884-4901 | www.firstcare.com

Inscripción: 145,365 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 21.72%



Satisfacción del Consumidor



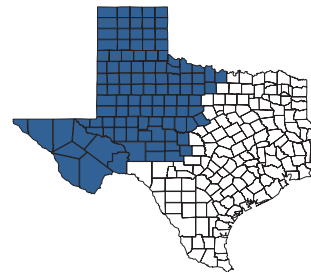
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

FIRSTCARE (Lubbock)

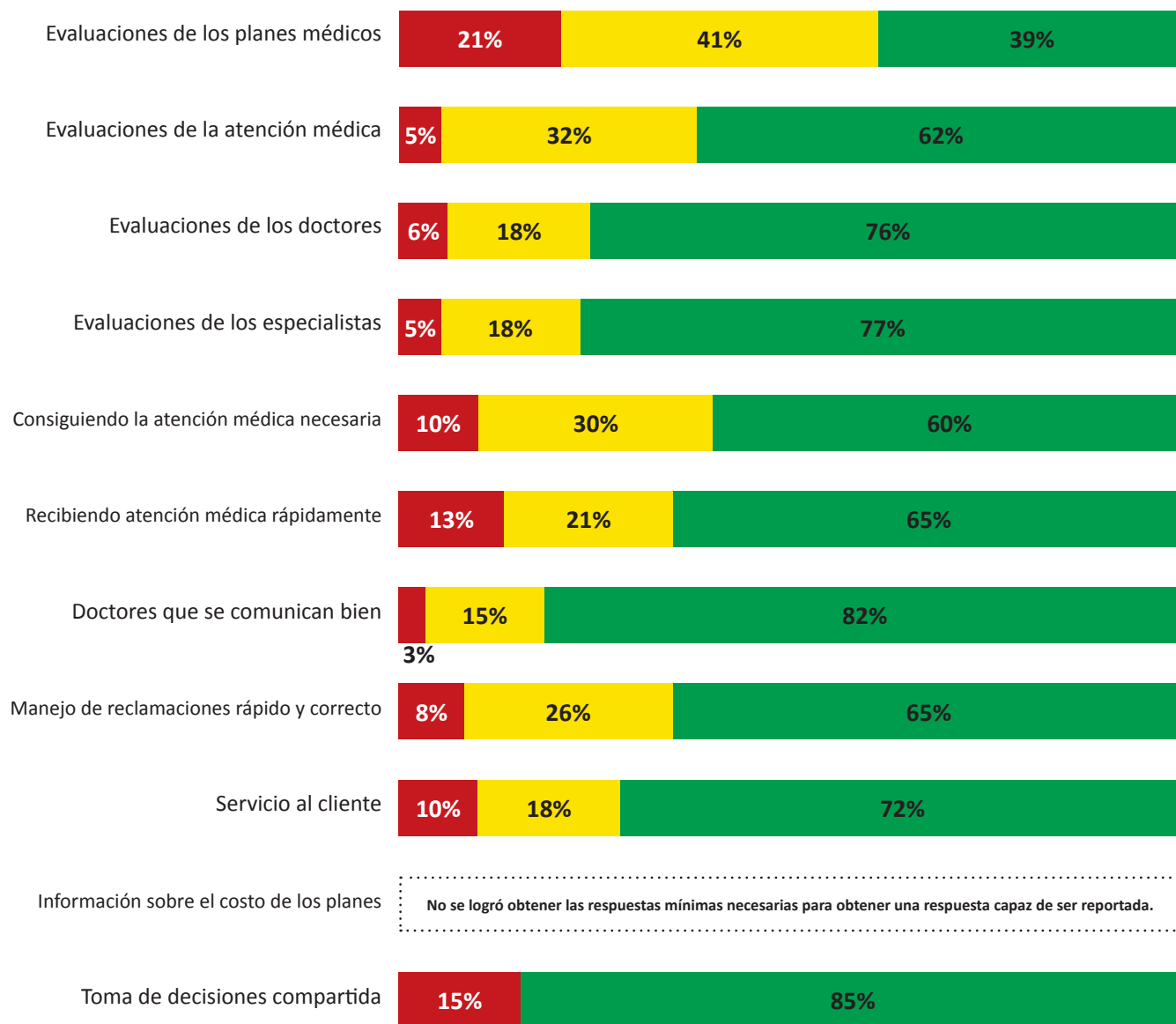
Contacto de Servicio al Cliente: (800) 884-4901 | www.firstcare.com

Inscripción: 145,365 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 17.01%



Satisfacción del Consumidor



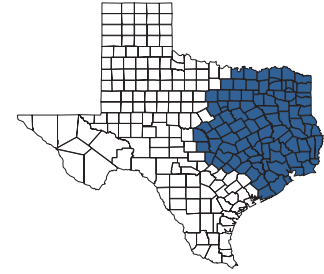
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

FIRSTCARE (Waco)

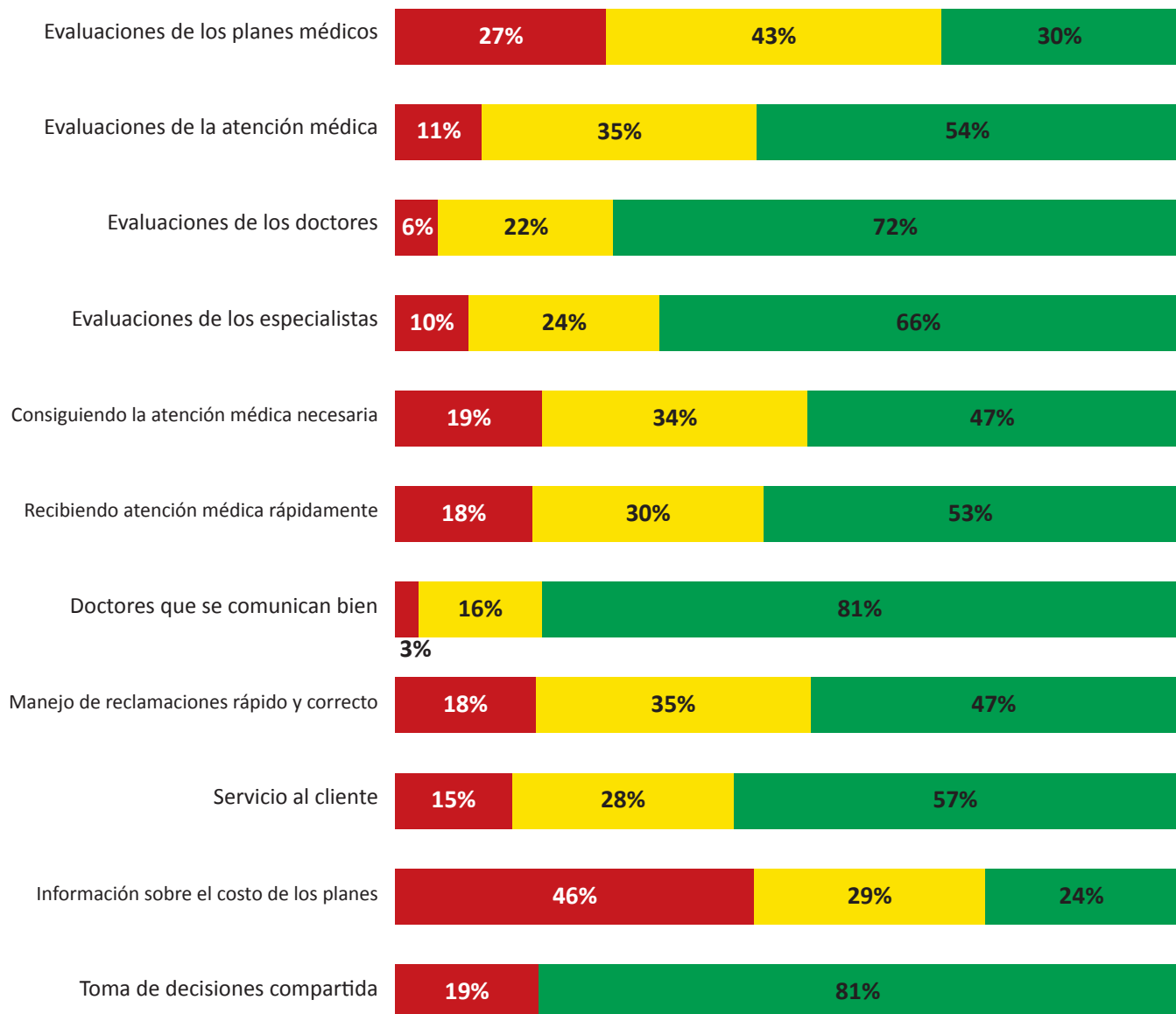
Contacto de Servicio al Cliente: (800) 884-4901 | www.firstcare.com

Inscripción: 145,365 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 18.38%



Satisfacción del Consumidor



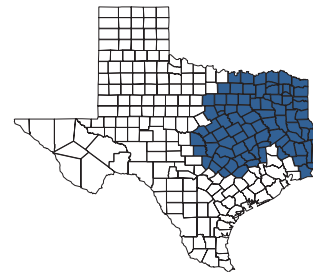
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

HMO Blue Texas (Dallas/Ft. Worth)

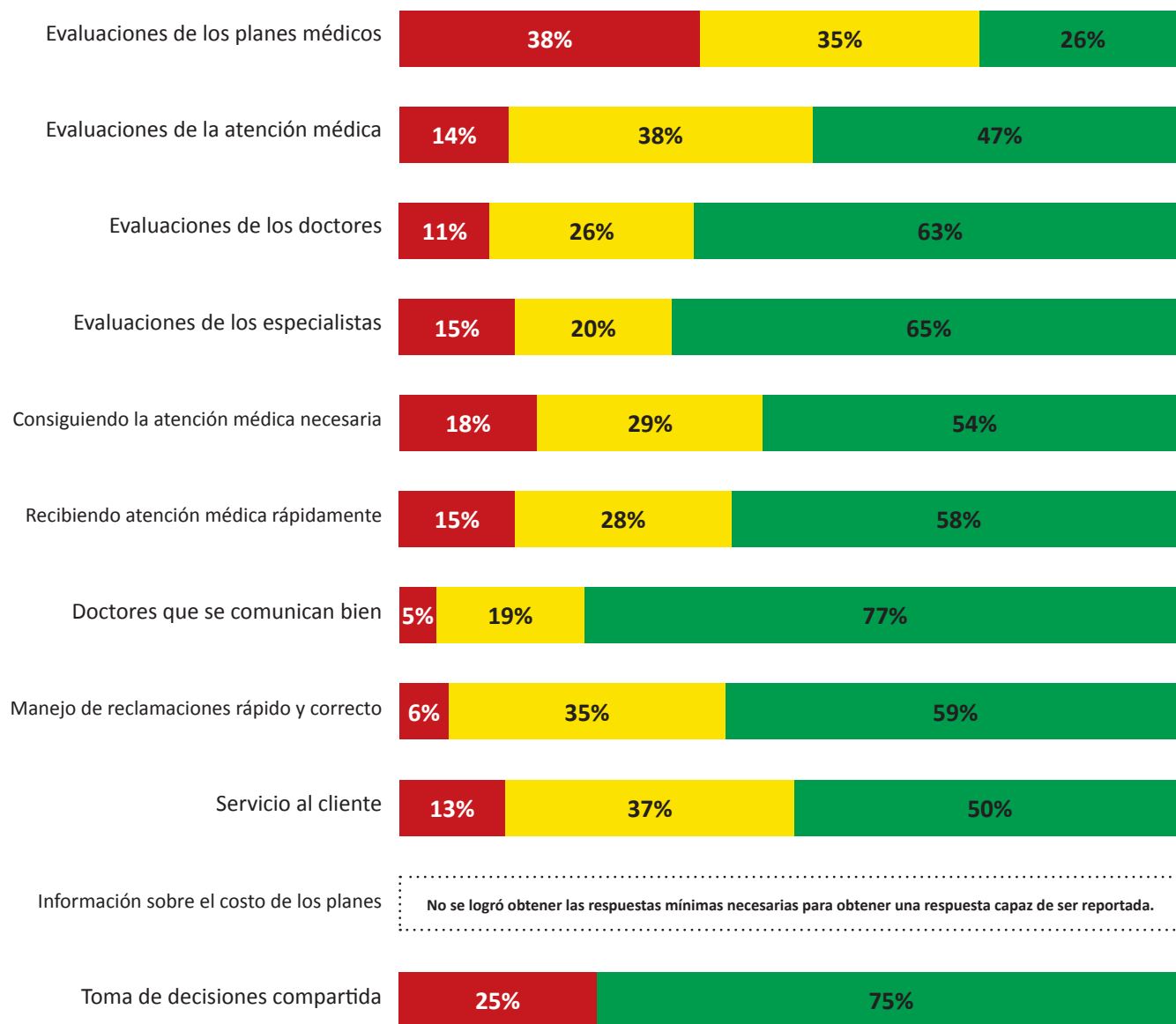
Contacto de Servicio al Cliente: (877) 299-2377 | www.bcbstx.com

Inscripción: 542,479 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 9.32%



Satisfacción del Consumidor



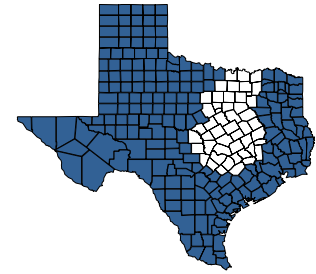
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

HMO Blue Texas (East/South/West Texas)

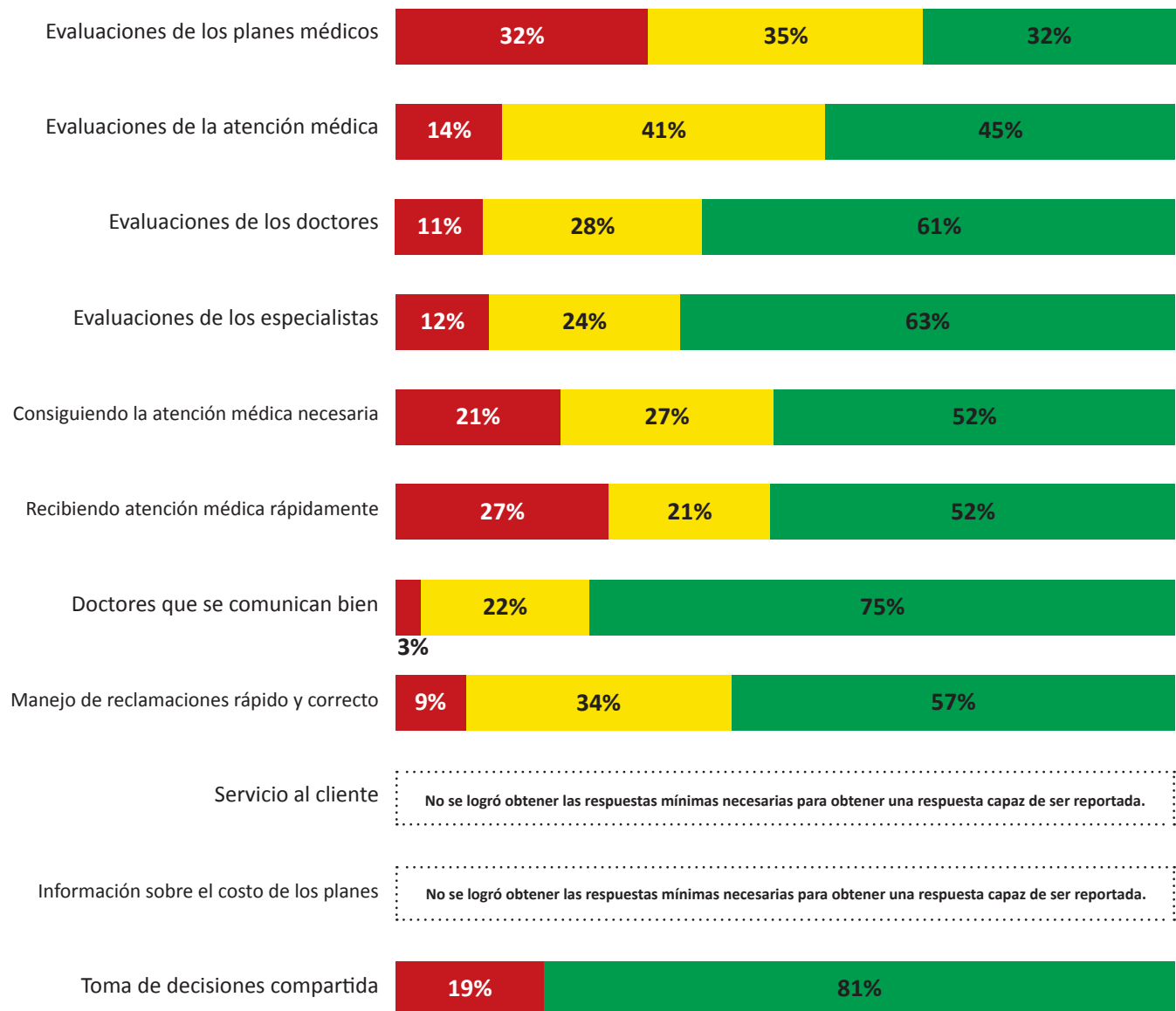
Contacto de Servicio al Cliente: (877) 299-2377 | www.bcbstx.com

Inscripción: 542,479 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 9.88%



Satisfacción del Consumidor



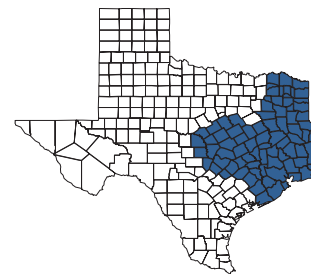
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

HMO Blue Texas (Houston)

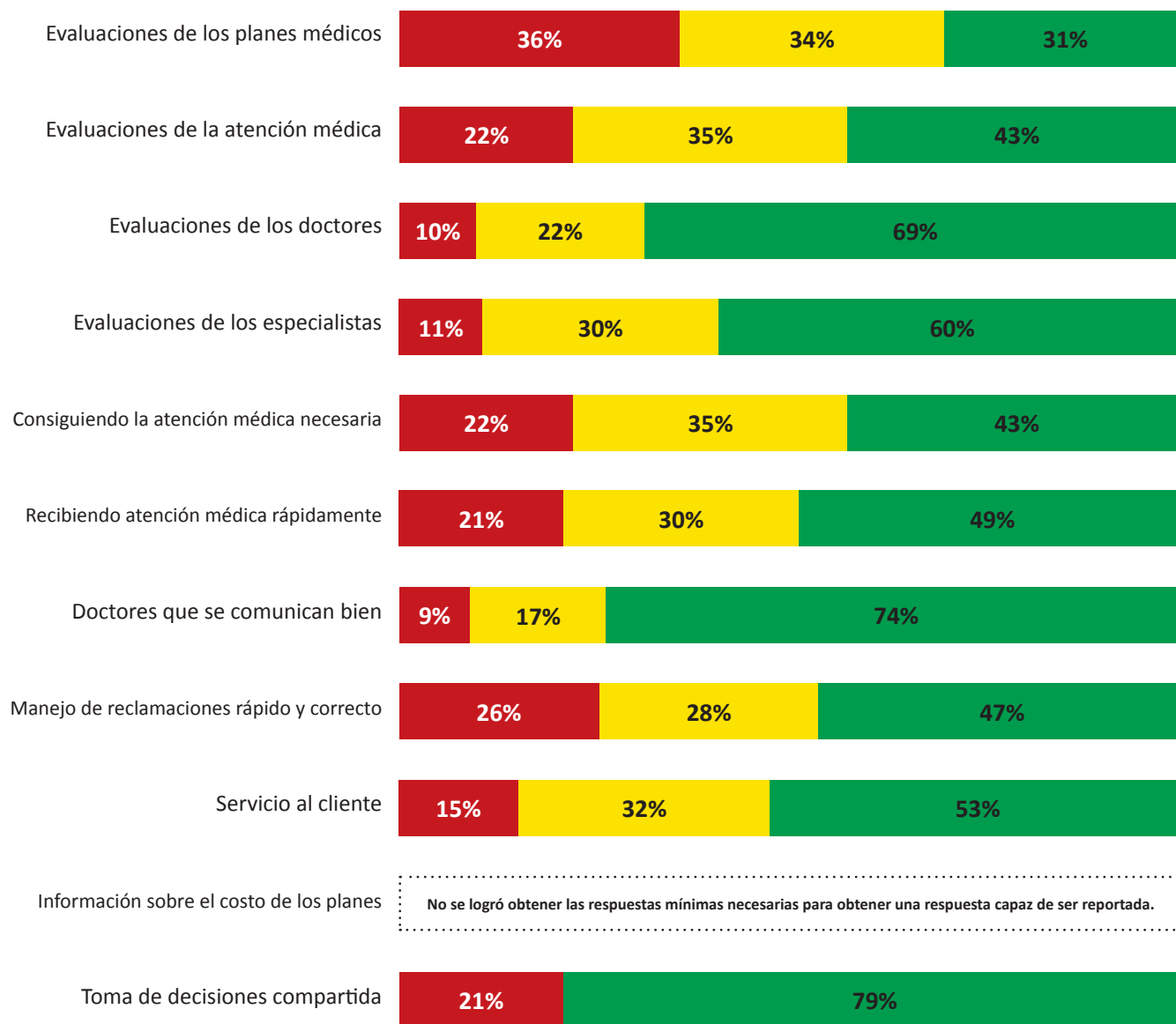
Contacto de Servicio al Cliente: (877) 299-2377 | www.bcbstx.com

Inscripción: 542,479 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 9.16%



Satisfacción del Consumidor



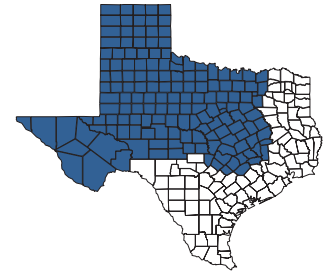
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Humana Health Plan of Texas (Austin)

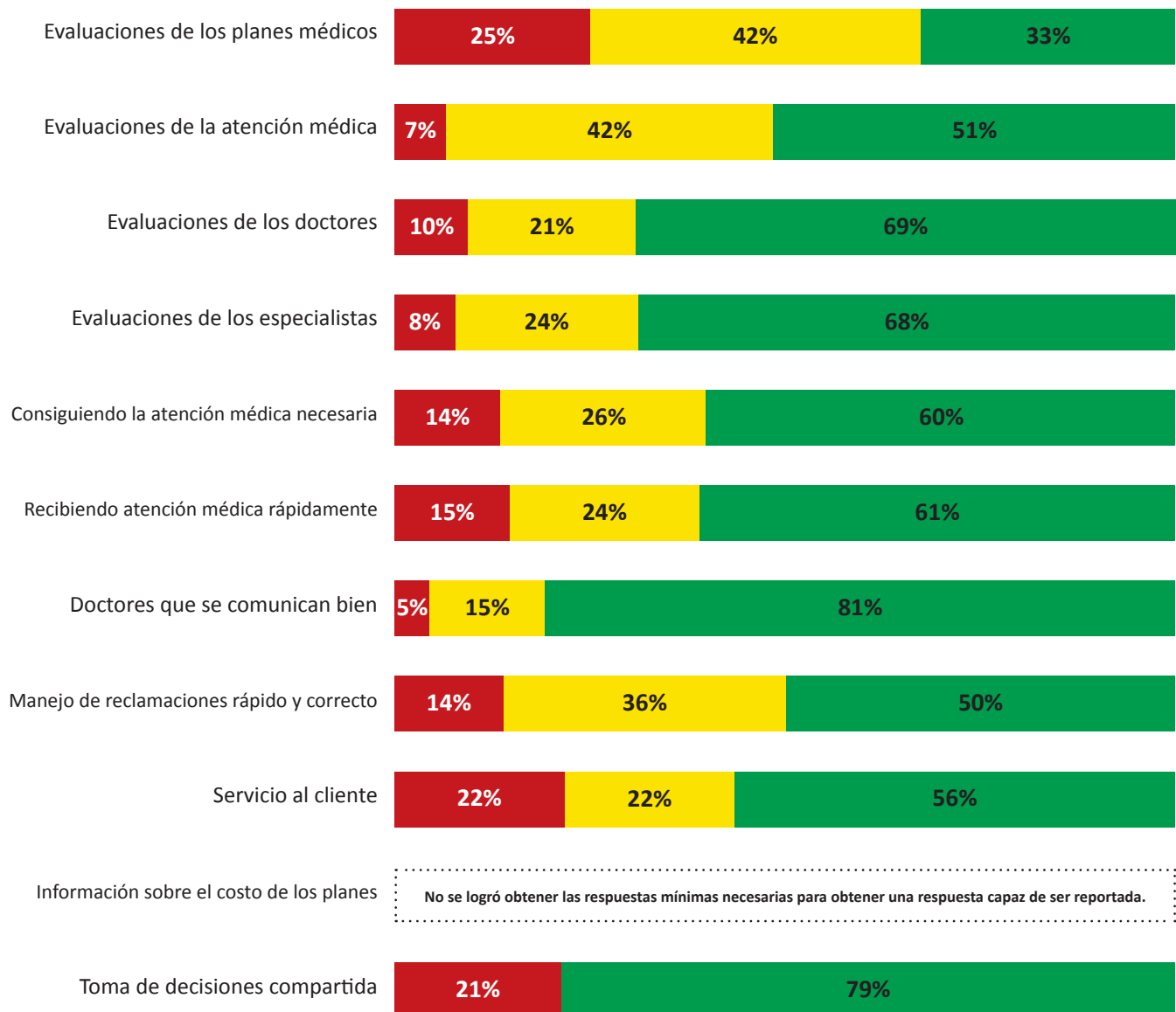
Contacto de Servicio al Cliente: (800) 448-6262 | www.humana.com

Inscripción: 134,172 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 10.11%



Satisfacción del Consumidor



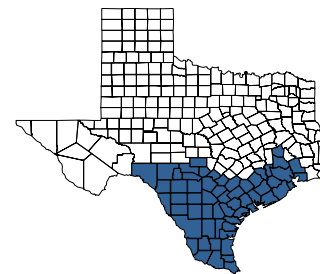
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Humana Health Plan of Texas (Corpus Christi)

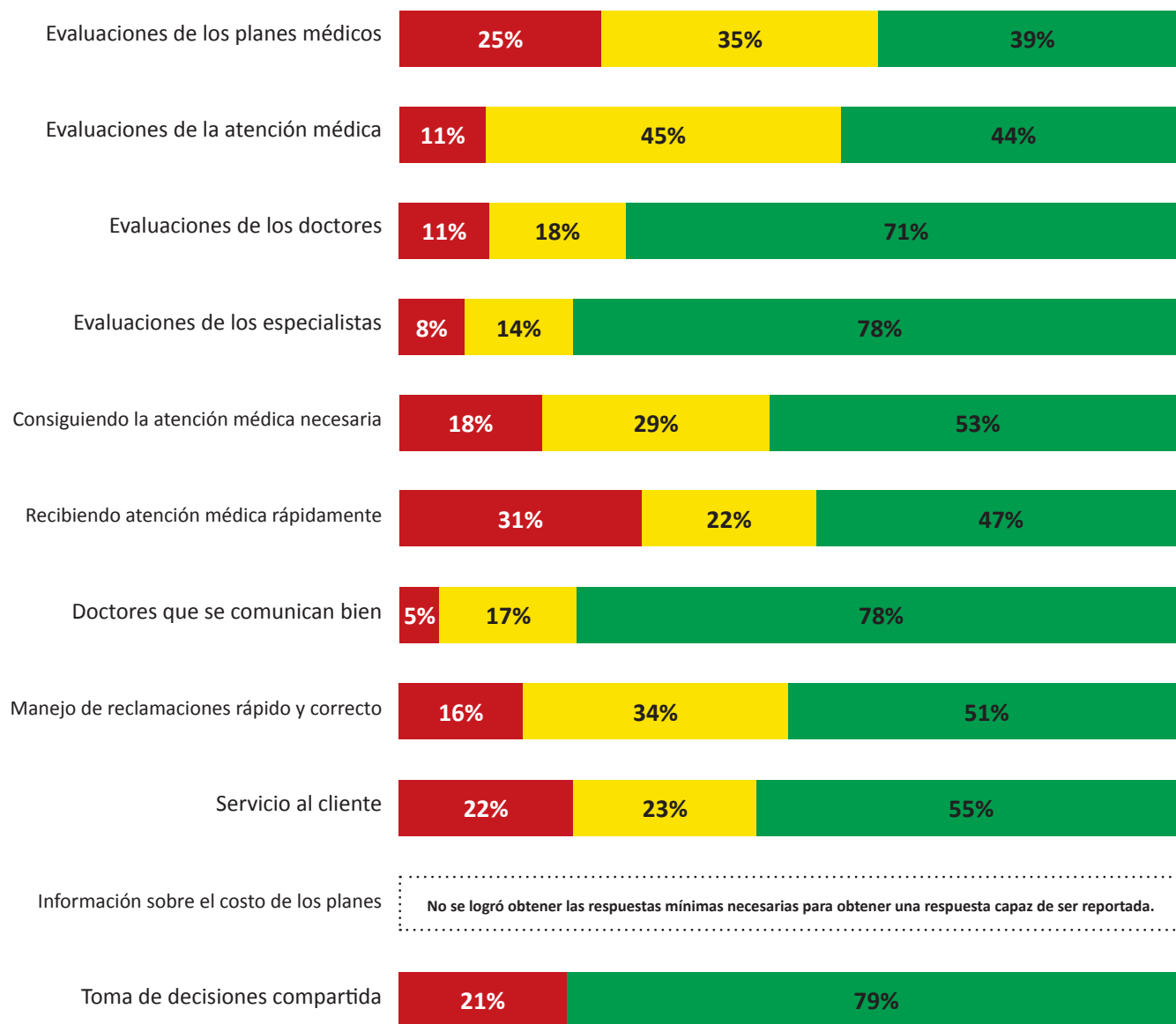
Contacto de Servicio al Cliente: (800) 448-6262 | www.humana.com

Inscripción: 134,172 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 10.42%



Satisfacción del Consumidor



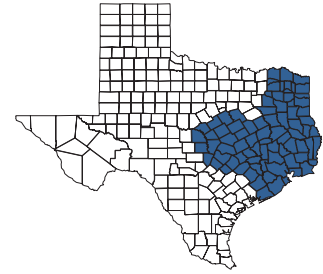
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Humana Health Plan of Texas (Houston)

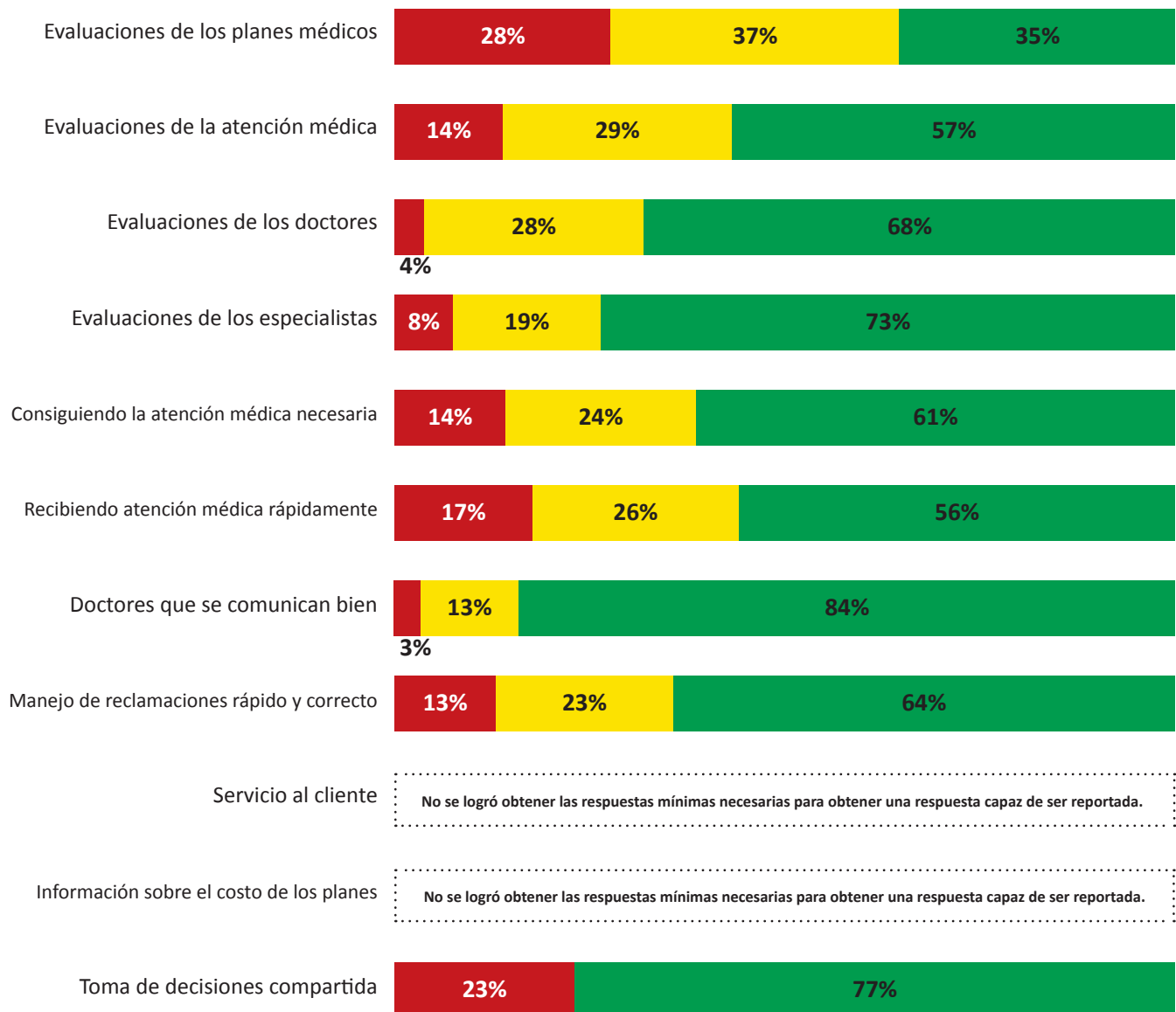
Contacto de Servicio al Cliente: (800) 448-6262 | www.humana.com

Inscripción: 134,172 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 9.86%



Satisfacción del Consumidor



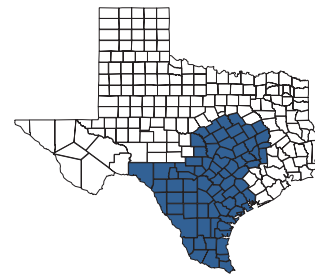
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Humana Health Plan of Texas (San Antonio)

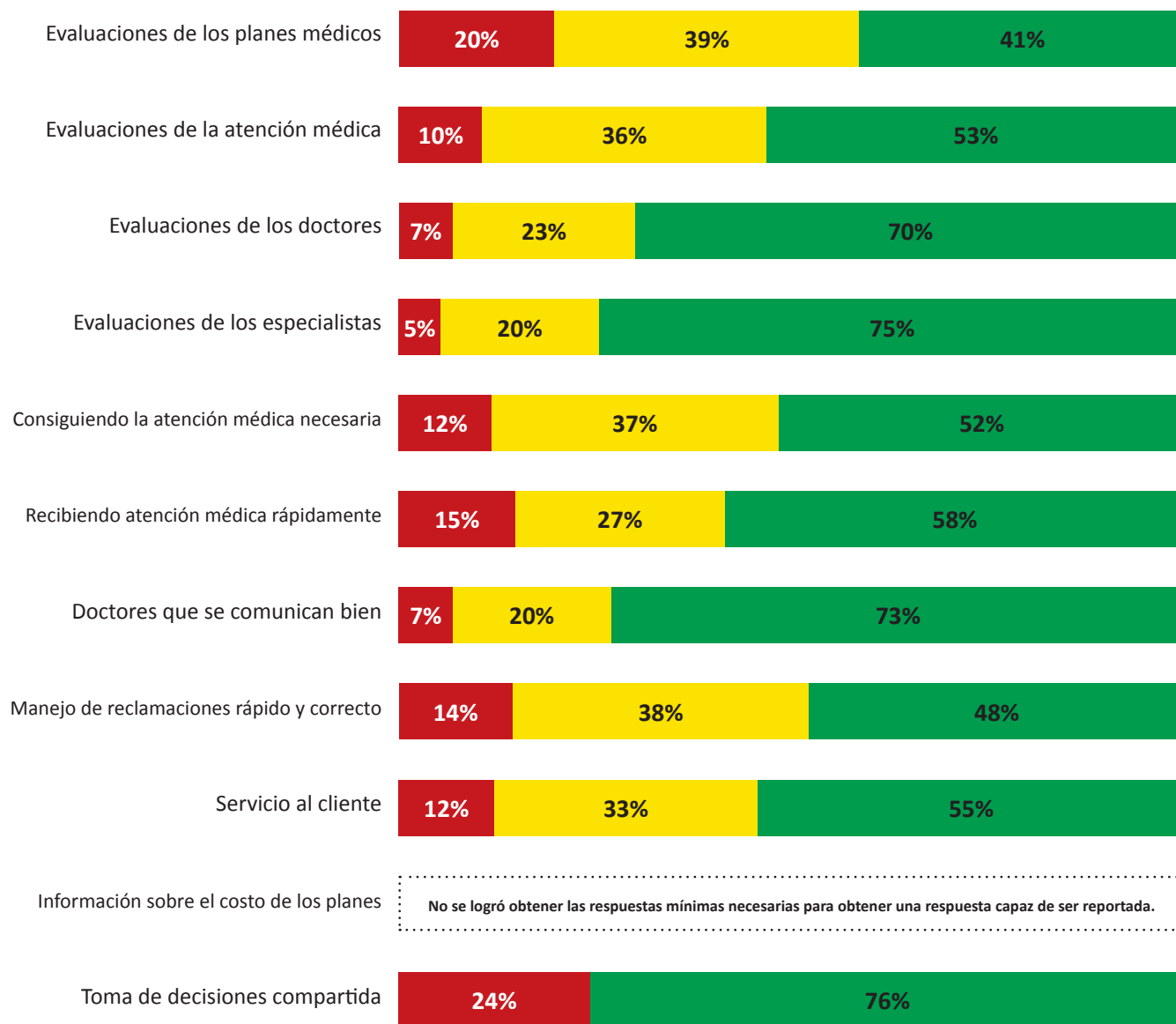
Contacto de Servicio al Cliente: (800) 448-6262 | www.humana.com

Inscripción: 134,172 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 11.36%



Satisfacción del Consumidor



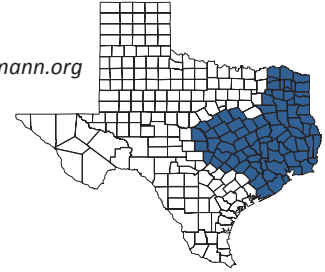
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Memorial Hermann Health Plan, Inc. (Houston)

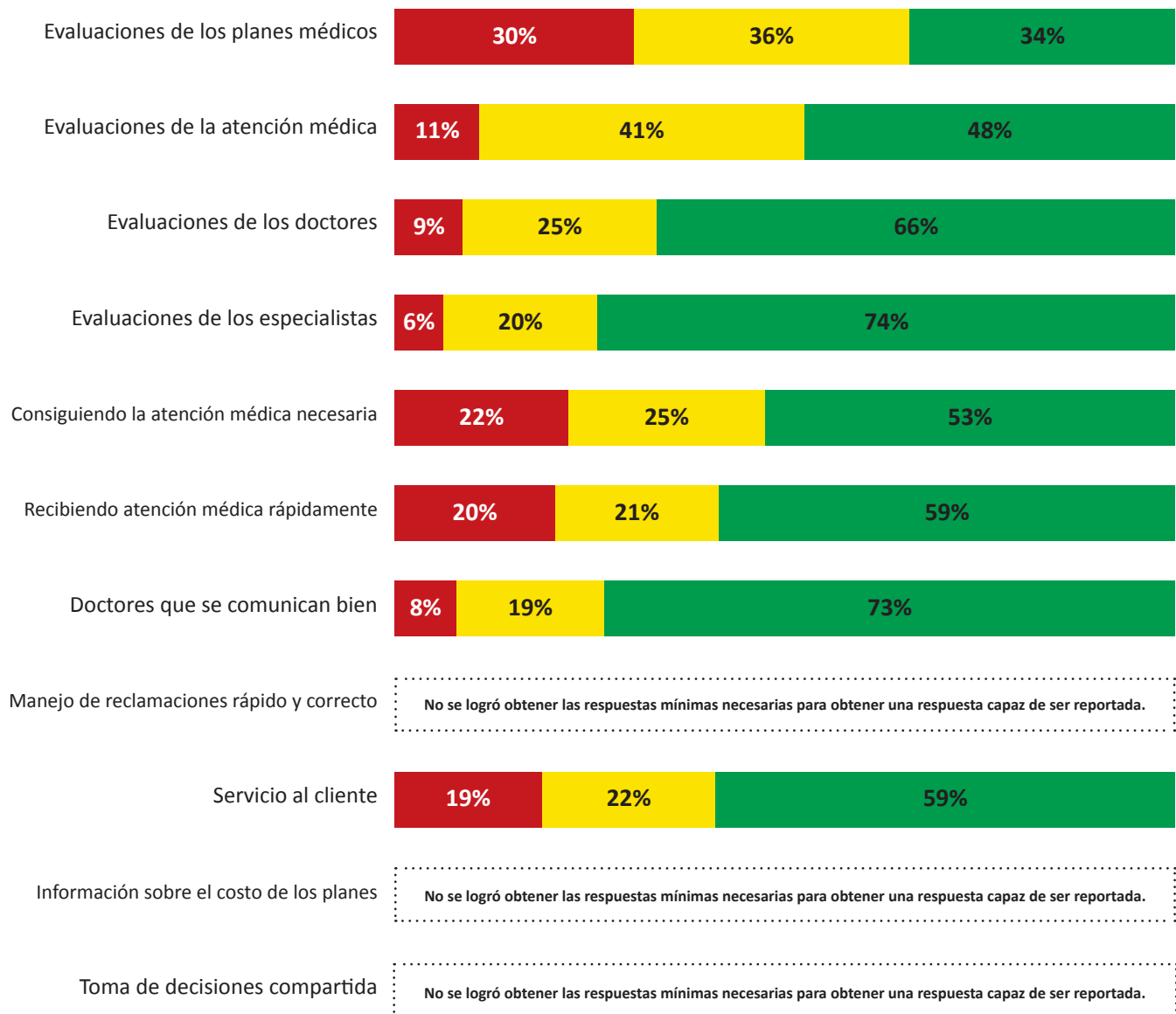
Contacto de Servicio al Cliente: (855) 645-8448 | www.healthplan.memorialhermann.org

Inscripción: 10,251

Tasa de Repuesta del Consumidor: 6.09%



Satisfacción del Consumidor



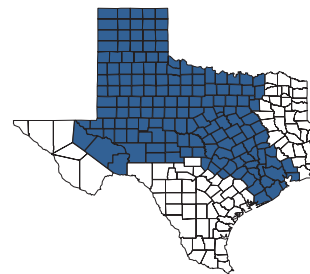
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Scott and White Health Plan

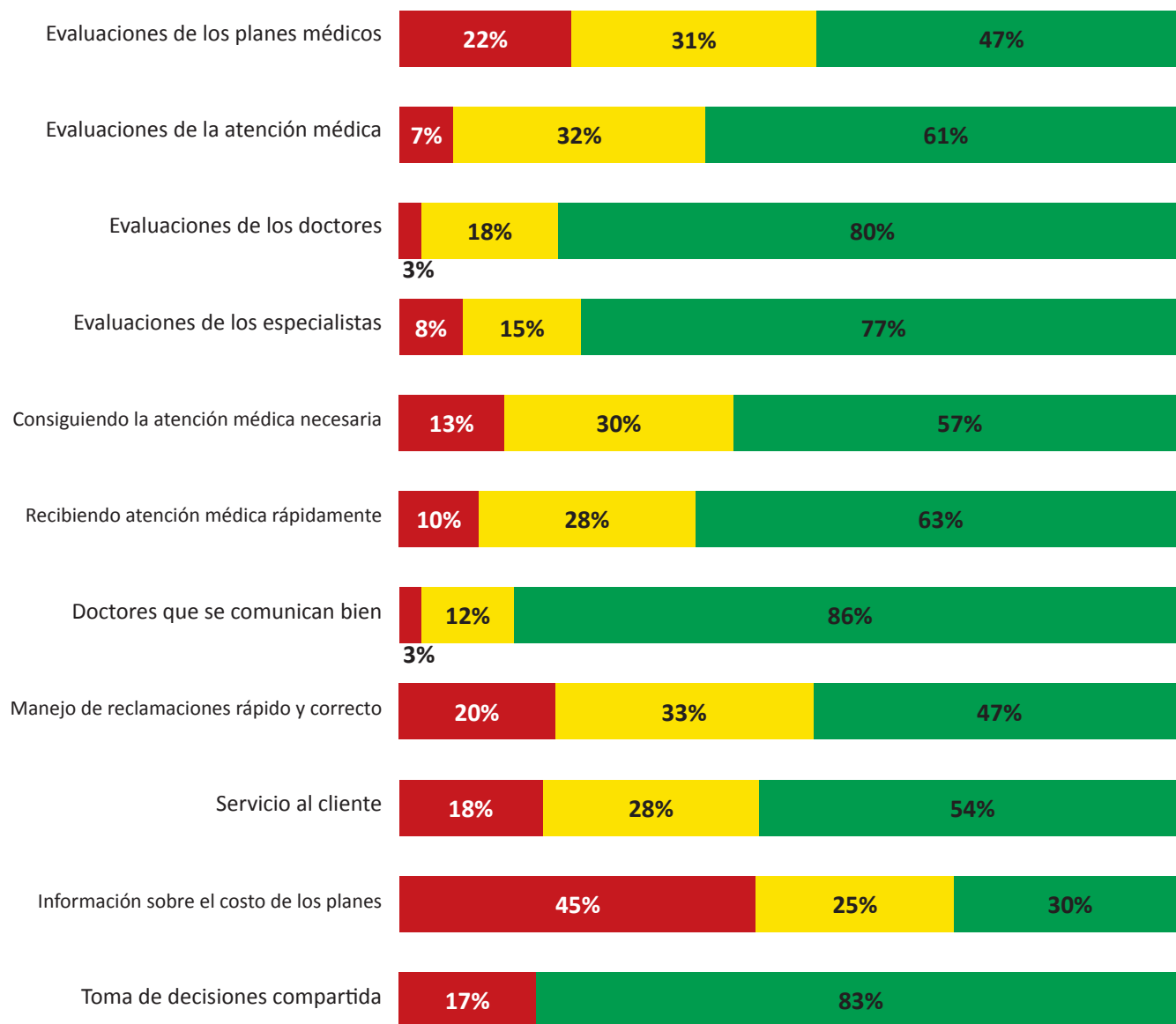
Contacto de Servicio al Cliente: (800) 321-7947 | www.swhp.org

Inscripción: 84,544

Tasa de Repuesta del Consumidor: 20.96%



Satisfacción del Consumidor



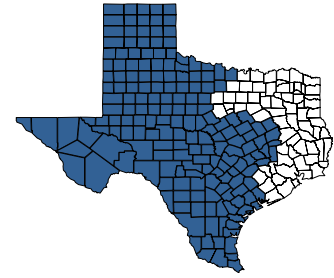
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

United Healthcare of Texas, Inc. (Austin/San Antonio)

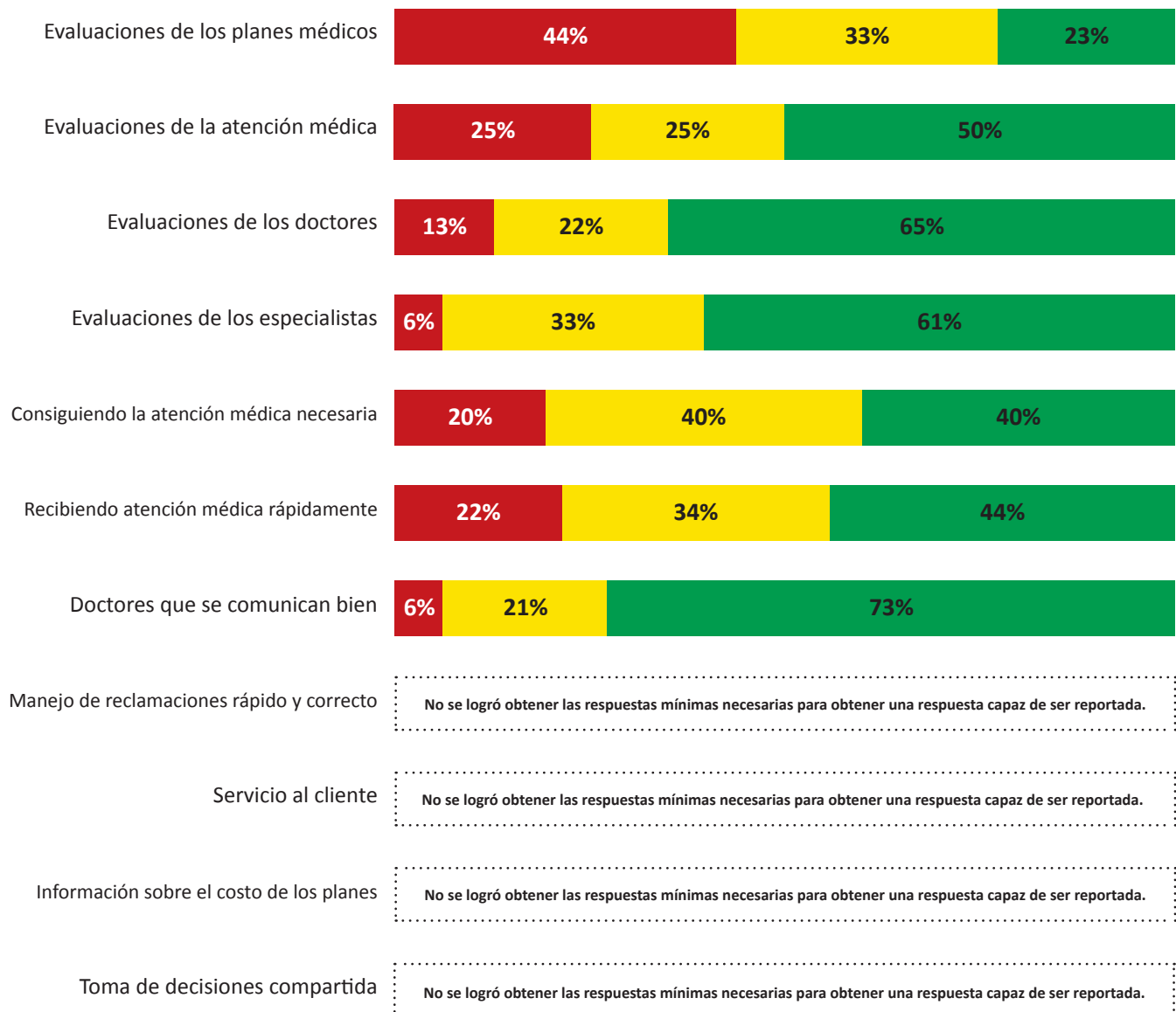
Contacto de Servicio al Cliente: (866) 414-1959 | www.uhc.com

Inscripción: 31,246 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 5.30%



Satisfacción del Consumidor



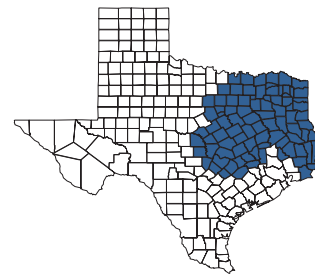
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

United Healthcare of Texas, Inc. (Dallas/Ft. Worth/Corpus Christi)

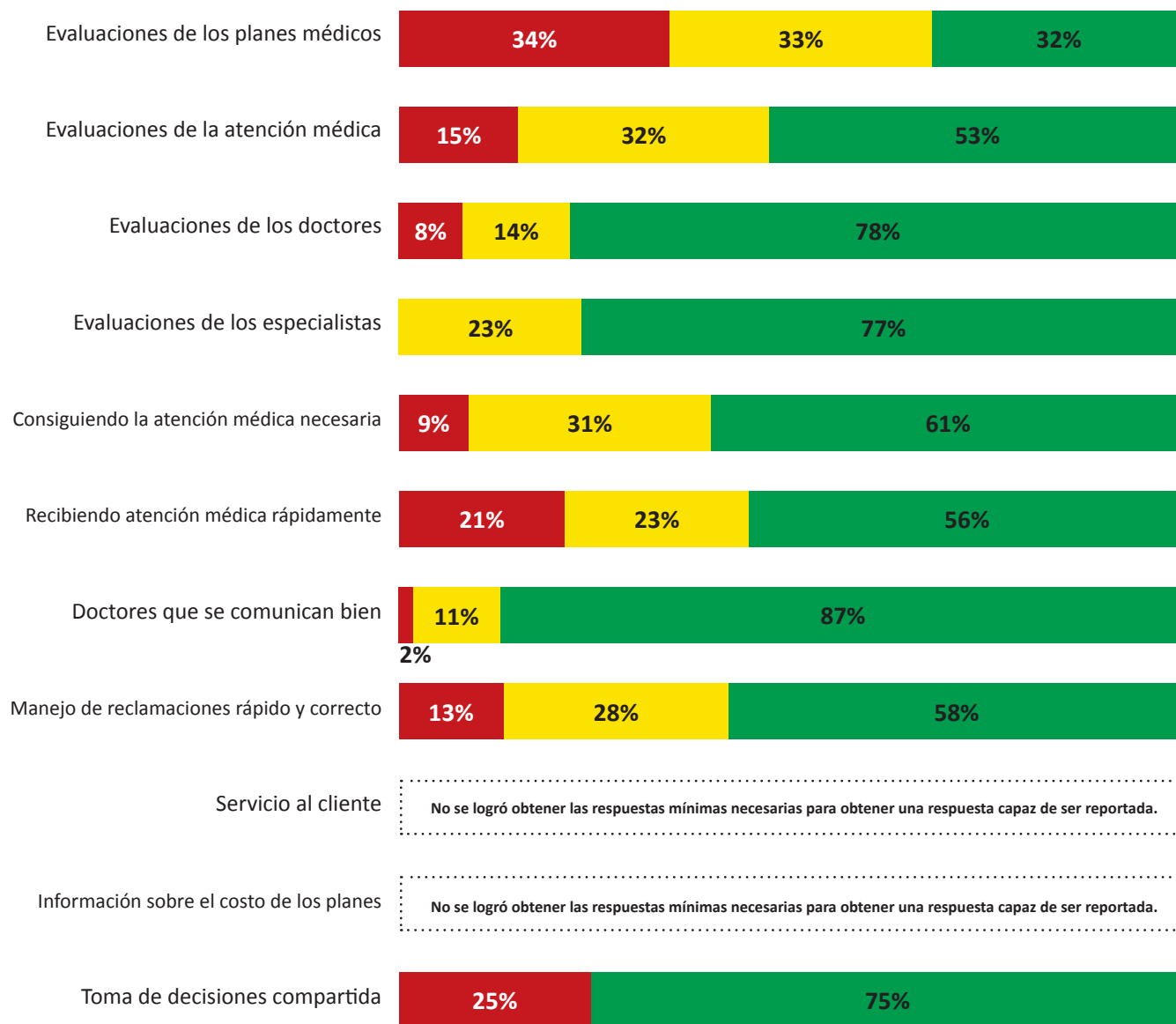
Contacto de Servicio al Cliente: (866) 414-1959 | www.uhc.com

Inscripción: 31,246 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 9.02%



Satisfacción del Consumidor



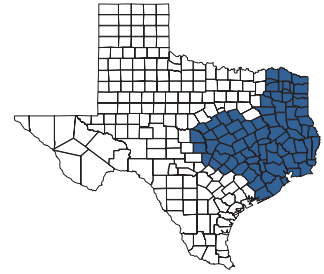
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

United Healthcare of Texas, Inc. (Houston)

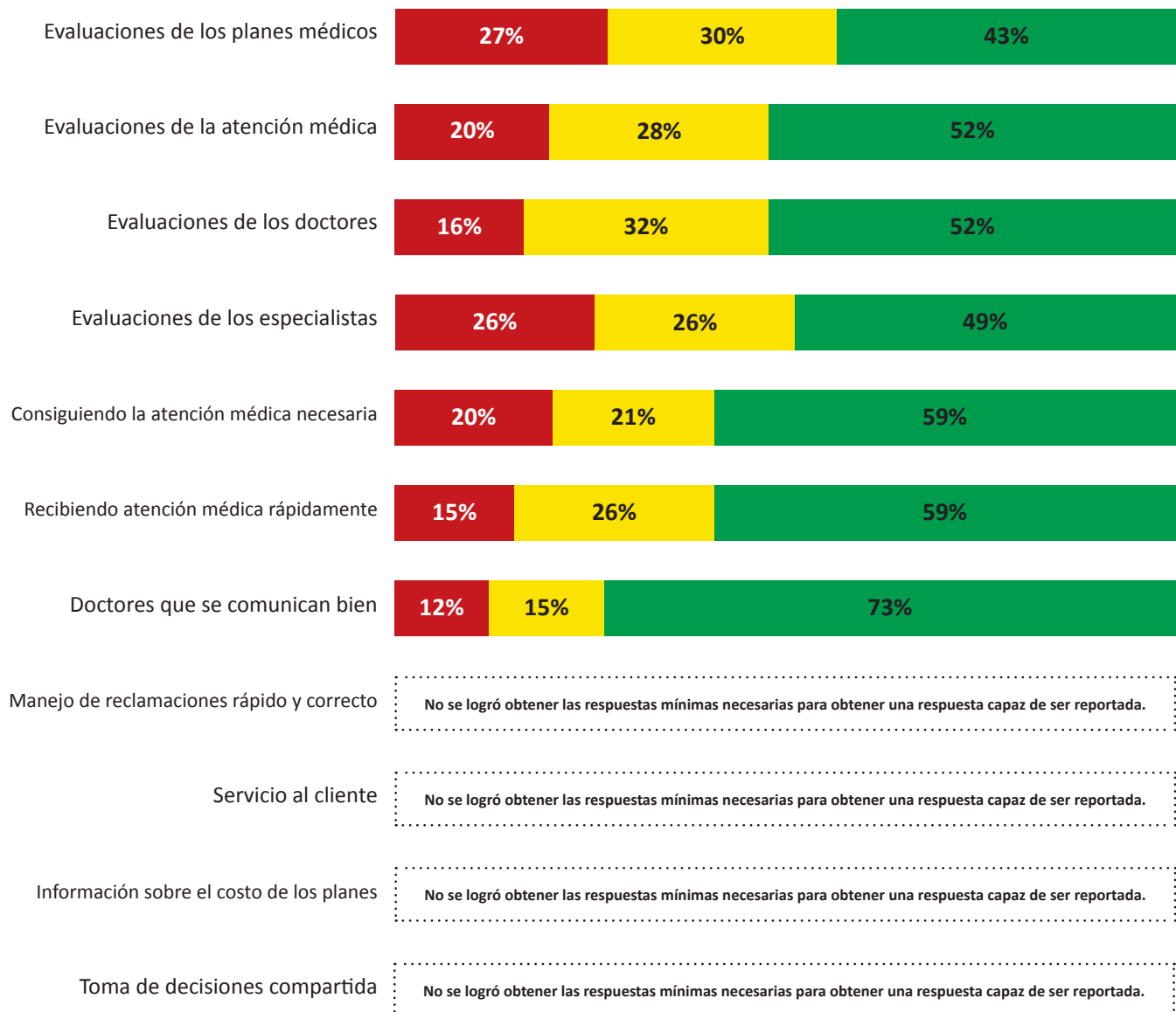
Contacto de Servicio al Cliente: (866) 414-1959 | www.uhc.com

Inscripción: 31,246 (matrícula total)

Tasa de Repuesta del Consumidor: 8.57%



Satisfacción del Consumidor



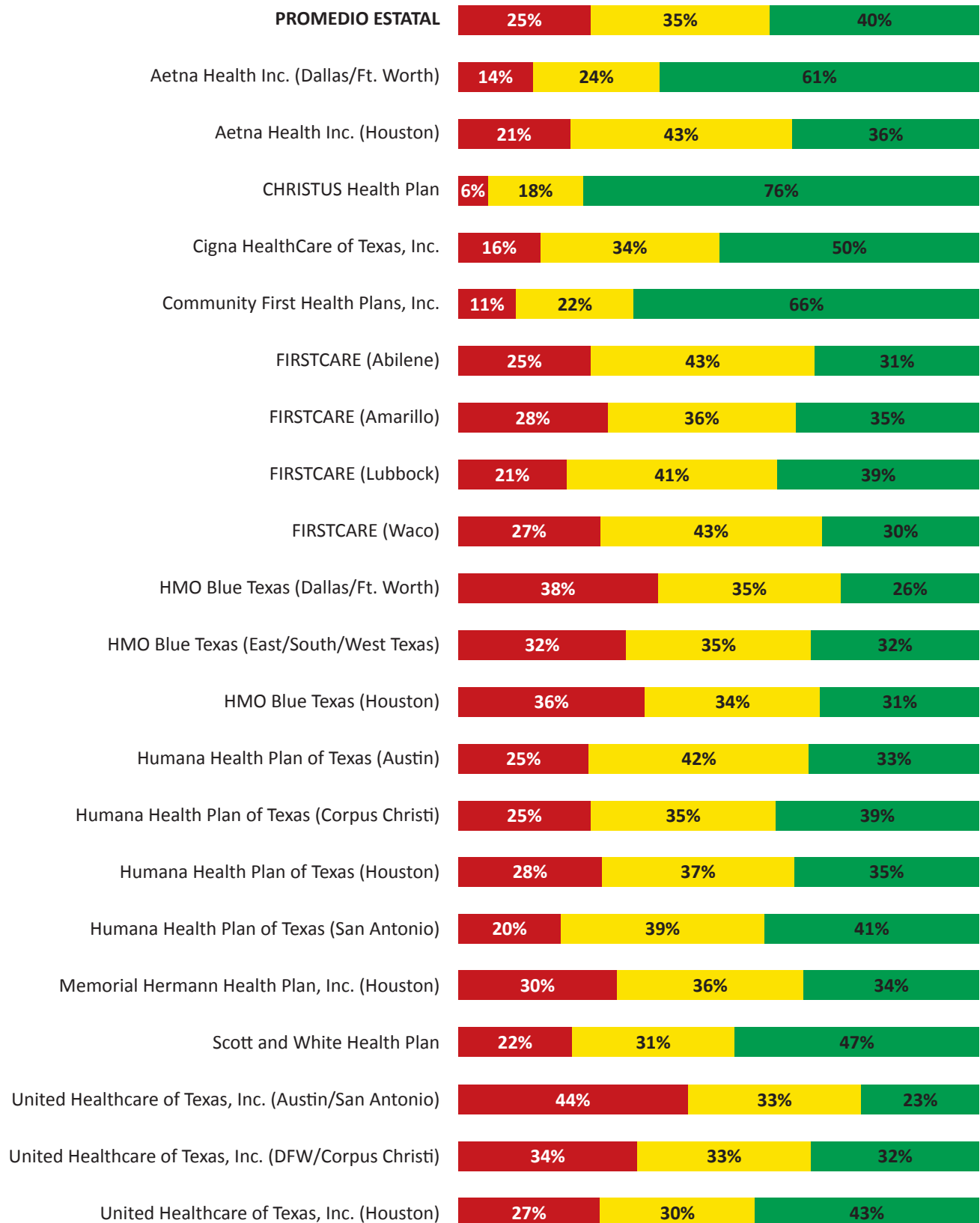
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Sección 3

Resultados de la Encuesta, Separados por Categoría

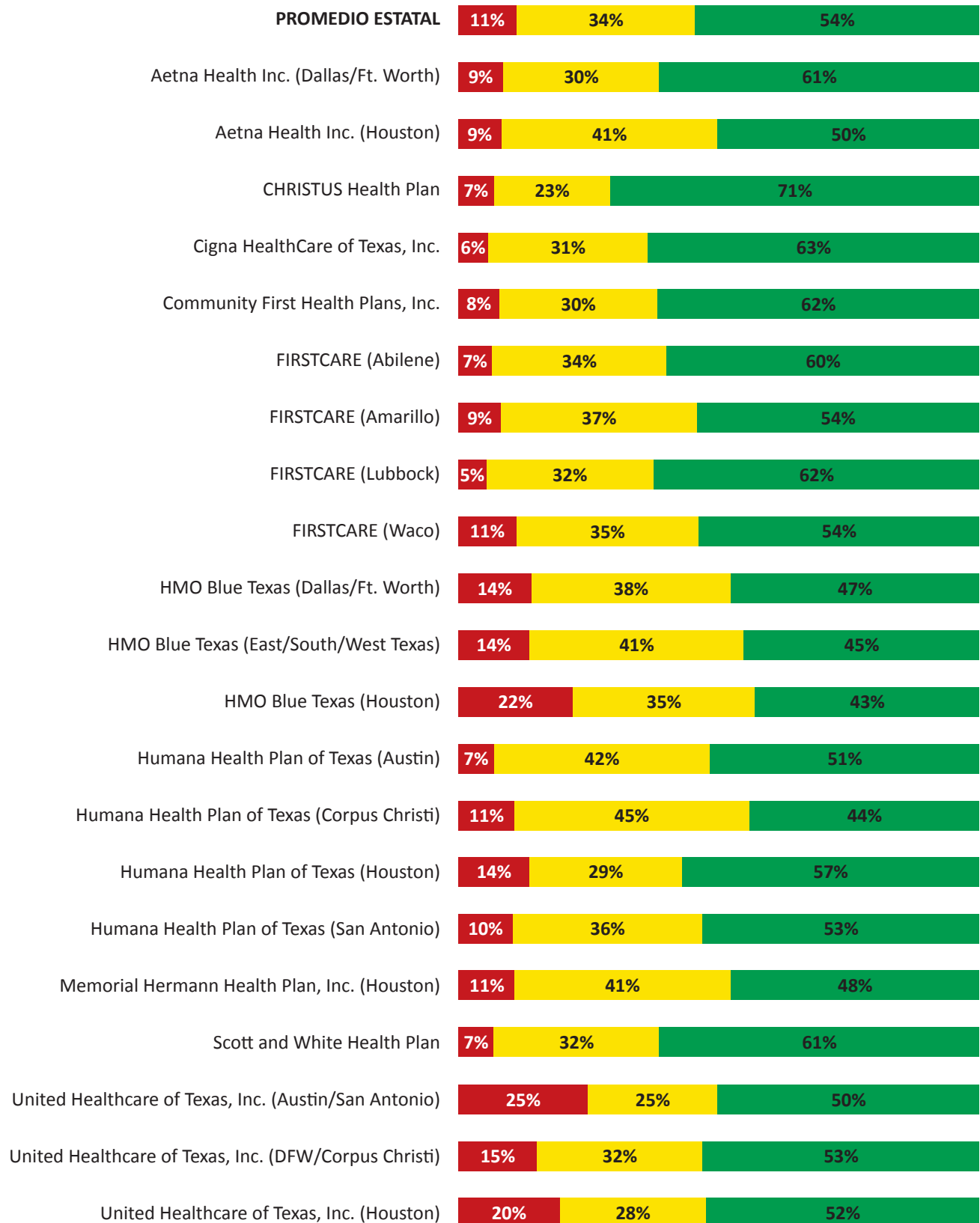


Evaluaciones de los Planes Médicos



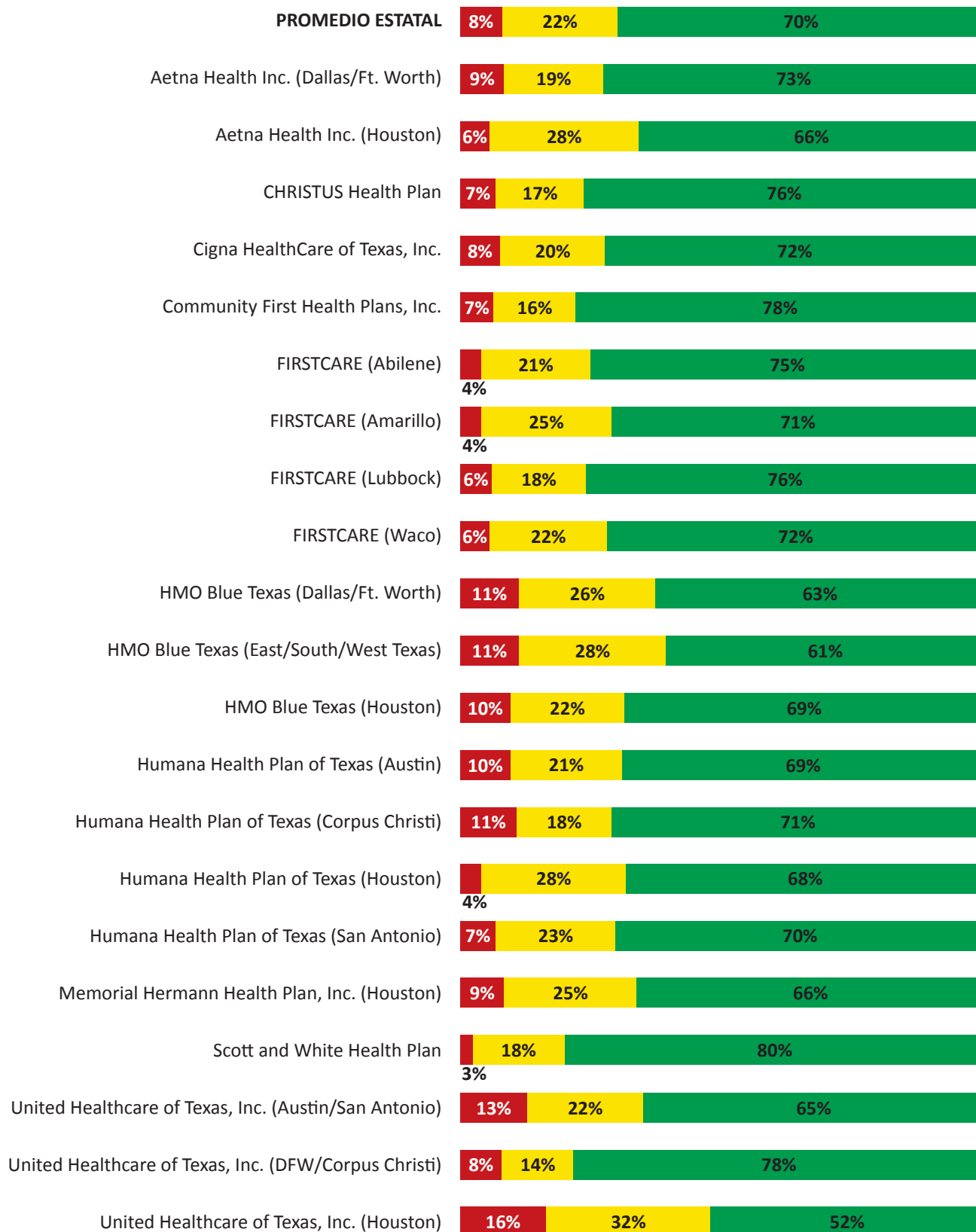
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Evaluaciones de la Atención Médica



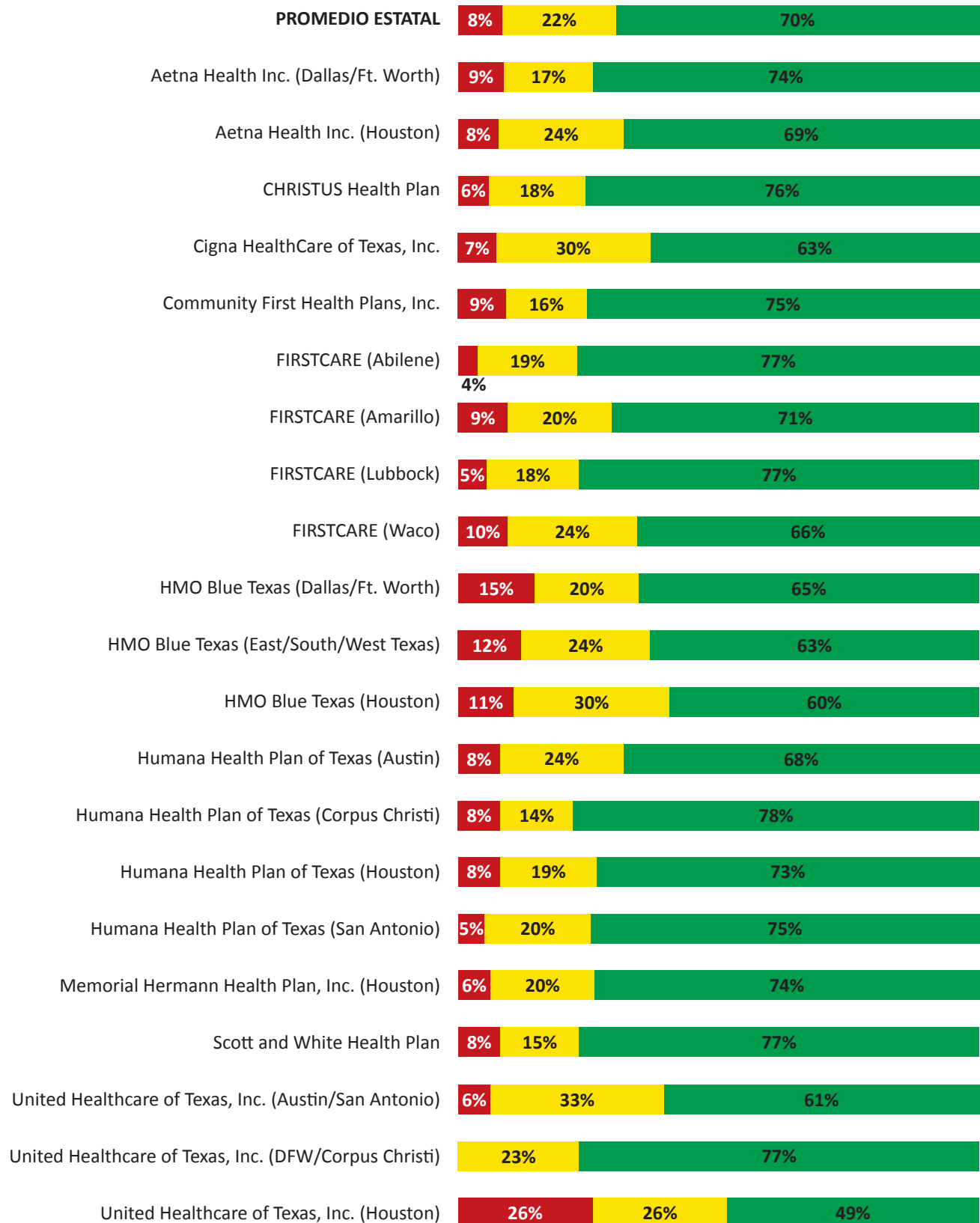
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Evaluaciones de los Doctores



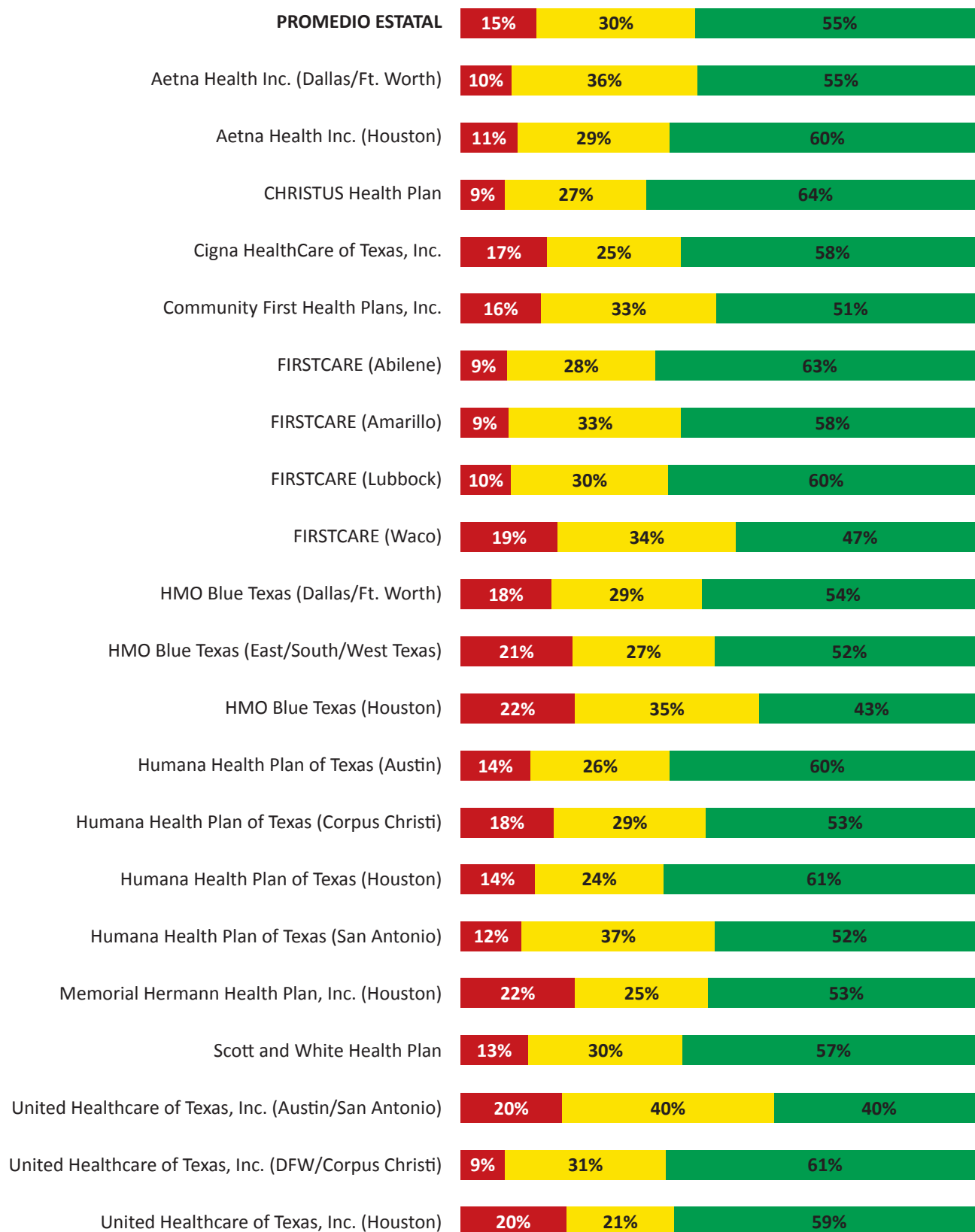
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Evaluaciones de los Especialistas



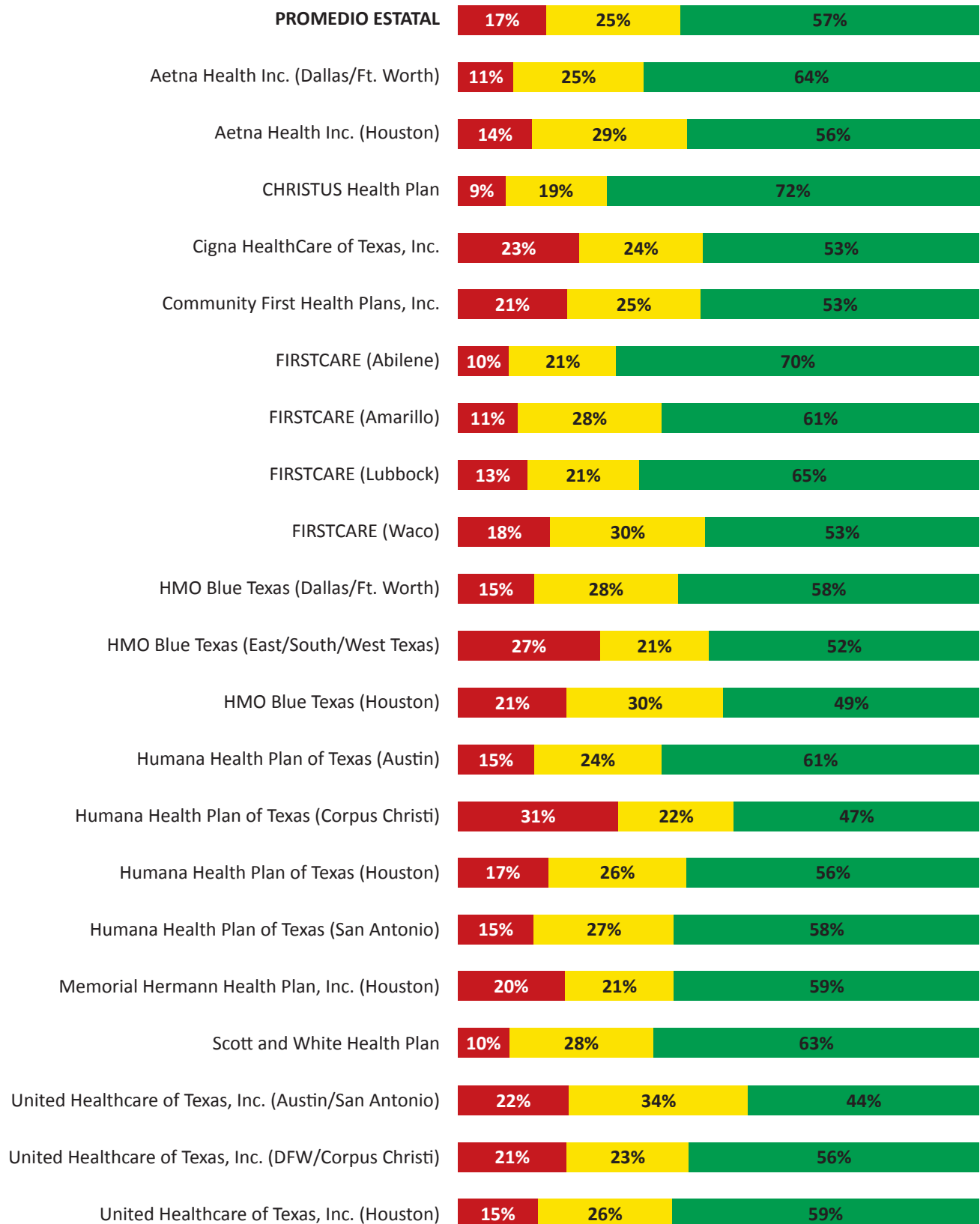
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Consiguiendo la Atención Médica Necesaria



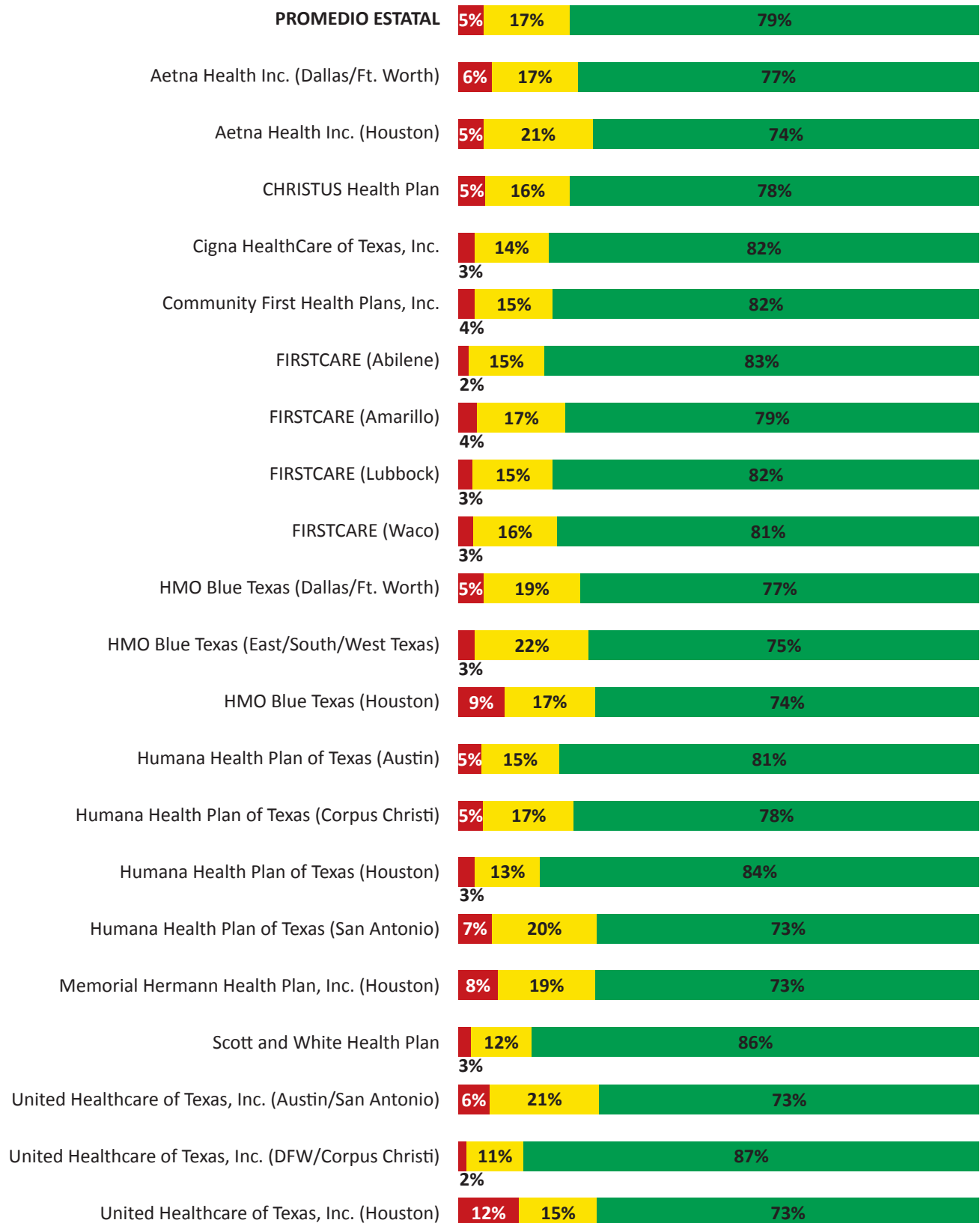
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Recibiendo Atención Médica Rápidamente



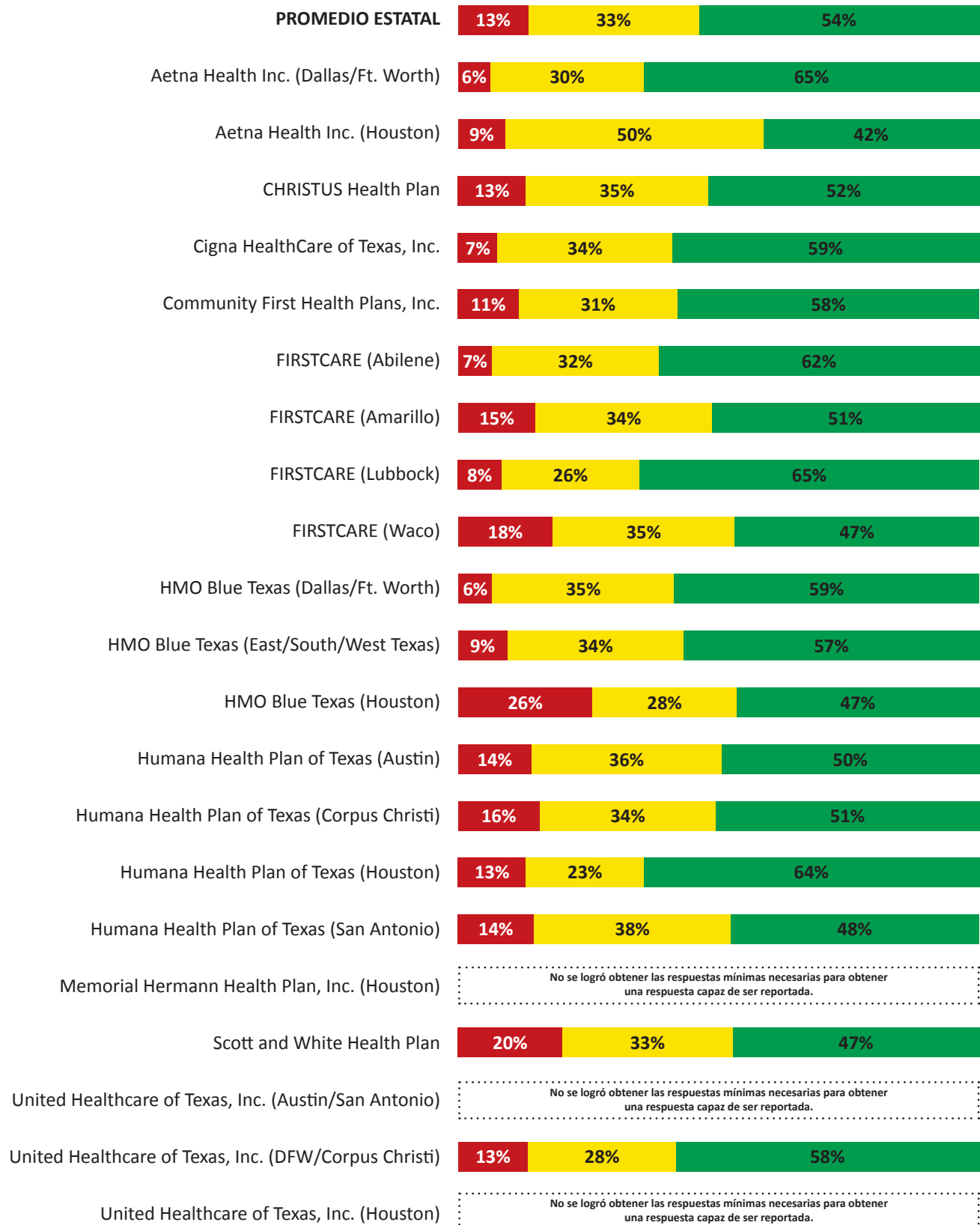
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Doctores que se Comunican Bien



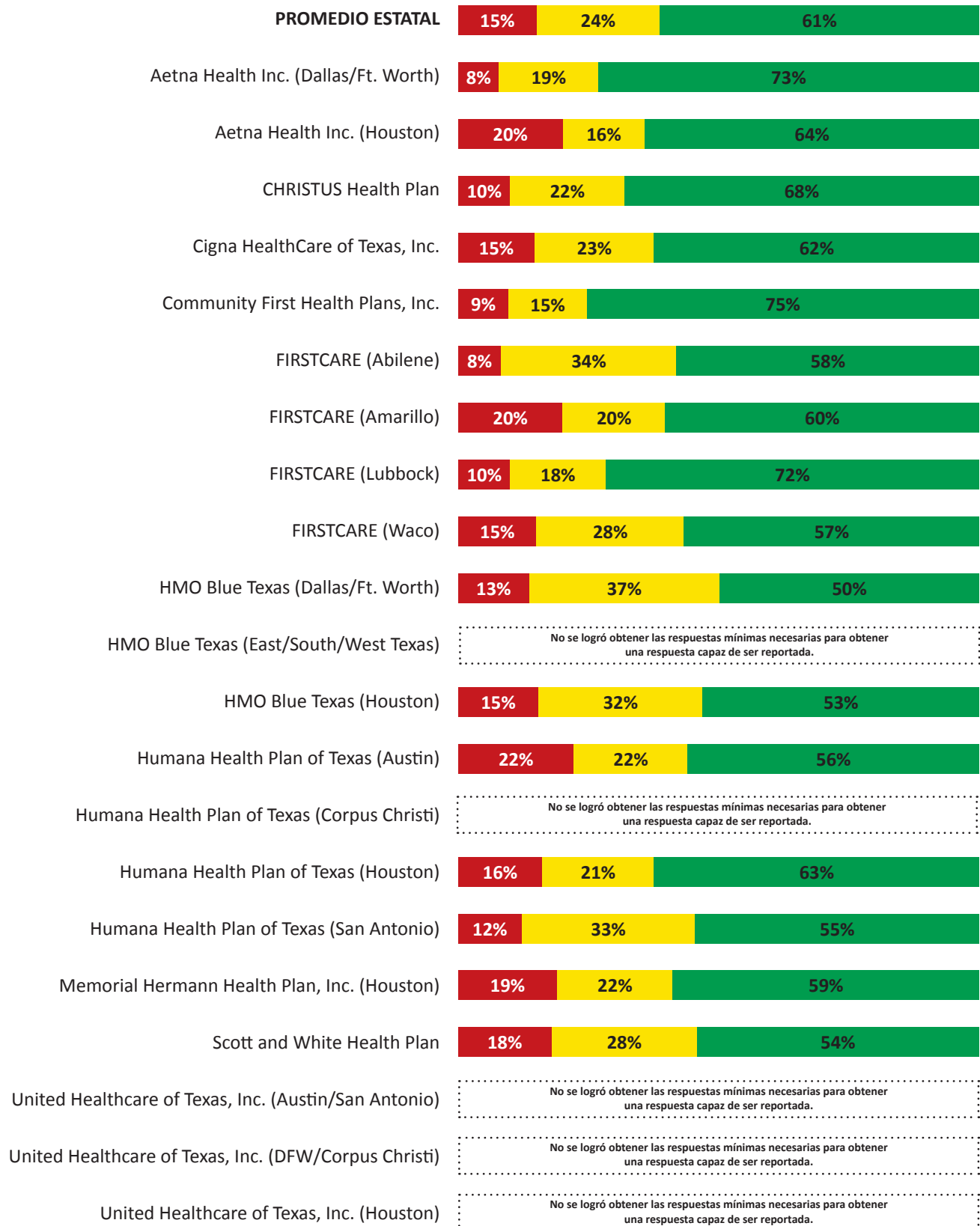
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Manejo de Reclamaciones Rápido y Correcto



Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Servicio al Cliente



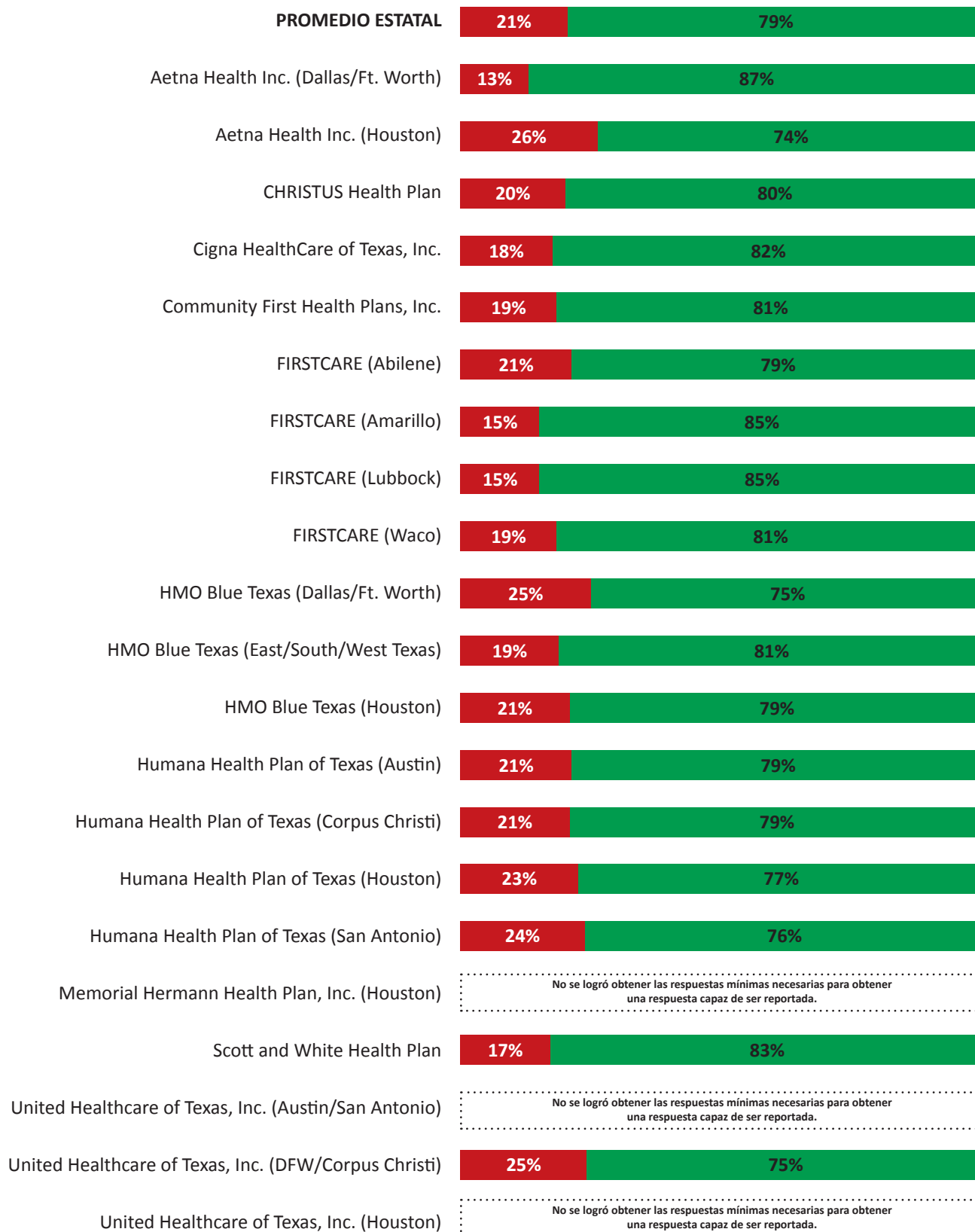
Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Información sobre el Costo de los Planes

PROMEDIO ESTATAL	No hubo suficiente número de planes con respuestas reportables necesarias para calcular un promedio estatal.		
Aetna Health Inc. (Dallas/Ft. Worth)	33%	27%	40%
Aetna Health Inc. (Houston)	No se logró obtener las respuestas mínimas necesarias para obtener una respuesta capaz de ser reportada.		
CHRISTUS Health Plan	33%	22%	45%
Cigna HealthCare of Texas, Inc.	42%	27%	31%
Community First Health Plans, Inc.	No se logró obtener las respuestas mínimas necesarias para obtener una respuesta capaz de ser reportada.		
FIRSTCARE (Abilene)	No se logró obtener las respuestas mínimas necesarias para obtener una respuesta capaz de ser reportada.		
FIRSTCARE (Amarillo)	39%	31%	30%
FIRSTCARE (Lubbock)	No se logró obtener las respuestas mínimas necesarias para obtener una respuesta capaz de ser reportada.		
FIRSTCARE (Waco)	46%	29%	24%
HMO Blue Texas (Dallas/Ft. Worth)	42%	42%	16%
HMO Blue Texas (East/South/West Texas)	50%	30%	20%
HMO Blue Texas (Houston)	49%	26%	25%
Humana Health Plan of Texas (Austin)	No se logró obtener las respuestas mínimas necesarias para obtener una respuesta capaz de ser reportada.		
Humana Health Plan of Texas (Corpus Christi)	No se logró obtener las respuestas mínimas necesarias para obtener una respuesta capaz de ser reportada.		
Humana Health Plan of Texas (Houston)	No se logró obtener las respuestas mínimas necesarias para obtener una respuesta capaz de ser reportada.		
Humana Health Plan of Texas (San Antonio)	No se logró obtener las respuestas mínimas necesarias para obtener una respuesta capaz de ser reportada.		
Memorial Hermann Health Plan, Inc. (Houston)	48%	28%	24%
Scott and White Health Plan	45%	25%	30%
United Healthcare of Texas, Inc. (Austin/San Antonio)	No se logró obtener las respuestas mínimas necesarias para obtener una respuesta capaz de ser reportada.		
United Healthcare of Texas, Inc. (DFW/Corpus Christi)	No se logró obtener las respuestas mínimas necesarias para obtener una respuesta capaz de ser reportada.		
United Healthcare of Texas, Inc. (Houston)	No se logró obtener las respuestas mínimas necesarias para obtener una respuesta capaz de ser reportada.		

Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Toma de Decisiones Compartida



Debido a que las cifras fueron redondeadas, el total de su suma puede no ser 100%.

Sección 4

Información Adicional



Acerca de la Encuesta

¿Quién hizo la encuesta?

La preparación de la encuesta CAHPS® 5.0H se llevó a cabo bajo la dirección de proveedores de encuestas independientes y certificados por el Comité Nacional para el Aseguramiento de la Calidad (NCQA), una organización sin fines de lucro dedicada a la evaluación, difusión y mejora de la calidad de la atención médica. Los resultados de la encuesta forman la base de la medida de satisfacción del consumidor utilizada por el Conjunto de Datos e Información sobre la Eficacia de la Atención Médica (HEDIS®). La ley de Texas requiere que las HMO presenten los resultados del HEDIS®¹, tales como datos de satisfacción del consumidor, al Departamento Estatal de Servicios de Salud.

¿Quién participó?

La encuesta fue enviada a 27,005 miembros inscritos en planes médicos alrededor de Texas. En general, aproximadamente 3,830 miembros inscritos respondieron. Solo adultos que habían estado inscritos en su plan ininterrumpidamente desde el 1° de enero de 2018 hasta el 31 de diciembre de 2018 fueron encuestados. Cada sección de resultados de la encuesta incluye la tasa de repuestas a todos los planes.

¿Cómo se llevó a cabo?

La encuesta se hizo principalmente por correo, con una llamada posterior a esos que no regresaron el cuestionario. Los participantes respondieron a las preguntas sobre su satisfacción con los servicios de atención médica que recibieron durante los 12 meses anteriores. La participación fue voluntaria y confidencial.

A los miembros de las HMO se les preguntó sobre sus experiencias con sus planes médicos y atención médica, tales como:

- ¿Les procesaron su reclamación rápida y correcta-mente?
- ¿Les dieron la atención médica que necesitaban?
- ¿Consiguieron cita rápidamente cuando necesitaban consulta?
- ¿Pudieron obtener la información que necesitaban de su plan médico?

¹ HEDIS® - Conjunto de Datos e Información sobre Efectividad de la Atención Médica (HEDIS®, por sus siglas en inglés) es una marca registrada de NCQA.

Datos sobre Cuotas de Mercado

Esta tabla presenta datos sobre el número de personas inscritas en las HMO y la información de cuotas de mercado para el primer trimestre de 2019. Los datos en el lado izquierdo de la tabla indican el número total de personas inscritas en las HMO de servicios básicos. Los datos en el lado derecho incluyen información de inscripción para las HMO de servicios básicos con inscripción comercial.

HMO	Afiliados Totales	Porción del Mercado Total	Afiliados Comerciales	Porción del Mercado Comercial
Aetna Health, Inc.	53,915	0.9%	14,757	1.3%
CHRISTUS Health Plan	25,107	0.4%	22,739	2.0%
Cigna Healthcare of Texas, Inc.	7,647	0.1%	7,647	0.7%
Community First Health Plans, Inc.	156,263	2.6%	4,169	0.4%
Health Care Service Corp. (HMO Blue Texas)	542,479	9.1%	496,918	43.5%
Humana Health Plan of Texas, Inc.	134,172	2.3%	134,172	11.7%
Memorial Hermann Health Plan, Inc.	10,251	0.2%	5,134	0.4%
Scott & White Health Plan	84,544	1.4%	13,430	1.2%
SHA, L.L.C. (FIRSTCARE)	145,365	2.4%	60,509	5.3%
Unitedhealthcare of Texas, Inc.	31,246	0.5%	31,246	2.7%
Todos los demás HMOs (incluye Medicaid y Medicare)	4,759,675	80.0%	351,550	30.8%
TOTAL SERVICIOS BÁSICOS	5,950,664	100%	1,142,271	100%

Fuente de Datos: Texas Department of Insurance (TDI)
HMO Financial Report
First Quarter 2019

Planes HMO Disponibles a través del Mercado Federal

A partir de la fecha de publicación, las siguientes empresas venden planes de HMO en el mercado federal:

- Blue Cross Blue Shield of Texas (Health Care Service Corp.)
- CHRISTUS Health Plan
- Community Health Choice, Inc.
- Molina Healthcare of Texas, Inc.
- Sendero Health Plans, Inc.
- FIRSTCARE (SHA, LLC)

Tenga en cuenta que no todas las empresas pueden vender planes en su área.

Los planes del mercado federal se pueden comprar en www.healthcare.gov o si llama al 1-800-318-2596 (TTY 1-855-889-4325).

Recursos Estatales

Office of Public Insurance Counsel (OPIC)

William P. Hobby Building
333 Guadalupe, Suite 3-120 Austin, TX 78701
(877) 611-6742 | www.opic.texas.gov

OPIC es una agencia estatal independiente establecida por la Legislatura de Texas para representar los intereses de los consumidores de Texas en asuntos relacionados al seguro. OPIC representa a los consumidores de Texas en asuntos regulatorios relacionados con tarifas, normas y formularios para las pólizas. OPIC también lleva a cabo actividades de divulgación y educación al beneficio del consumidor.

Texas Department of Insurance (TDI)

P.O. Box 149104 Austin, TX 78714-9104
(800) 252-3439 | www.tdi.texas.gov

TDI regula a las HMO en todo el estado, en asuntos tales como quejas, apelaciones, calidad de la atención y la estabilidad financiera. TDI mantiene información sobre las HMO y el seguro médico en general, ya sea en forma impresa o en su sitio web.

Texas Health Options www.texashealthoptions.com

Texas Health Options es un sitio web administrado por TDI que sirve como recurso para saber cómo encontrar y usar un seguro médico en Texas.

CHIP & Children's Medicaid

P.O. Box 149024 Austin, TX 78714-9024
(877) 543-7669 | www.chipmedicaid.org

La Comisión de Salud y Servicios Humanos de Texas ofrece dos programas de seguro médico para niños: el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP) y Medicaid para Niños. Las solicitudes, la información sobre cómo calificar para un programa, así como otra información relacionada se pueden obtener en forma impresa y en el sitio web.

Texas Health and Human

Services Commission (HHSC)

4900 N. Lamar Blvd. Austin, TX 78751-2316
(800) 252-8263 or 2-1-1 | www.hhs.texas.gov

La HHSC tiene responsabilidades de supervisión sobre las agencias designadas a la HHSC y también administra ciertos programas de salud y servicios humanos, tales como el Programa Medicaid de Texas y CHIP.

Texas Health and Human Services Commission Office of the Ombudsman

P. O. Box 13247 Austin, TX 78711-3247
(877) 787-8999 | www.hhs.texas.gov/about-hhs/your-rights/hhs-office-ombudsman

La Oficina del Ombudsman (defensor popular) ayuda al consumidor cuando el proceso normal de quejas de la agencia no puede resolver o es incapaz de resolver satisfactoriamente las inquietudes de la persona. El Ombudsman atiende a las consultas y quejas sobre programas y servicios relacionados con HHSC, el Departamento de Servicios para la Familia y de Protección (DFPS) y el Departamento Estatal de Servicios de Salud (DSHS).

Texas Health and Human Services Commission Medicaid Managed Care Helpline (MMCH)

P. O. Box 13247 Austin, TX 78711-3247
(866) 566-8989 | www.hhs.texas.gov/about-hhs/your-rights/hhs-office-ombudsman/hhs-ombudsman-managed-care-help

MMCH ayuda a los clientes de Medicaid que se encuentran con obstáculos cuando necesitan recibir atención médica y servicios de atención a largo plazo de sus programas de atención administrada de Medicaid de Texas, tales como STAR, STAR + PLUS o PCCM.

Recursos Estatales

Employees Retirement System of Texas (ERS)

P. O. Box 13207 Austin, TX 78711-3207
(877) 275-4377 | www.ers.texas.gov

ERS administra los beneficios de salud, jubilación y otros beneficios para empleados de agencias estatales y de educación superior, cuyos empleadores participan en el Programa de Seguro de Grupo Uniforme de Texas.

Teacher Retirement System of Texas (TRS)

1000 Red River Street Austin, TX 78701-2698
(800) 223-8778 | www.trs.texas.gov

TRS administra el seguro de salud y brinda beneficios de jubilación y beneficios relacionados para empleados activos y jubilados de las escuelas públicas, colegios y universidades respaldados por el estado.

Texas Health Care Information Collection (THCIC)

Department of State Health Services (DSHS)
Center for Health Statistics, Mail Code 1898
P. O. Box 149347 Austin, TX 78714-9347
(512) 776-7261 | www.dshs.texas.gov/thcic

THCIC recopila datos de los hospitales y las HMO sobre la calidad de la atención y pone la información a disposición del público.

Health Information, Counseling and Advocacy Program (HICAP)

(800) 252-9240 | www.hhs.texas.gov/services/health/medicare

HICAP ofrece información sobre seguro médico y beneficios públicos para personas de 65 años o mayores y personas con discapacidades.

Recursos Federales

Centers for Medicare and Medicaid Services (CMS) Region VI

1301 Young Street, Room 714 Dallas, TX 75202
(214) 767-6427 | www.cms.gov

CMS supervisa Medicare, Medicaid, el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP), HIPAA y el Programa de las Enmiendas de Mejora de Laboratorios Clínicos.

United States Department of Labor Employee Benefits Security Administration (EBSA)

Dallas Regional Office

525 South Griffin Street, Room 900 Dallas, TX 75202-5025
(972) 850-4500 | www.dol.gov/agencies/ebsa

EBSA administra y hace cumplir las disposiciones del Título I de la Ley de Seguridad de Ingresos de Jubilación de los Empleados de 1974 (ERISA). EBSA publica un gran número de documentos y guías para ofrecer a los trabajadores información sobre sus derechos y beneficios.

United States Office of Personnel Management Federal Employees Health Benefit Program

San Antonio Service Center
8610 Broadway, Room 305 San Antonio, TX 78217
(210) 805-2423 | www.opm.gov

La Oficina de Administración de Personal publica el Manual del Programa de Beneficios de Salud para Empleados Federales. El manual compara y califica los planes médicos de las HMO, así como los planes de pago por servicio y atención médica administrada disponibles para los trabajadores federales.

HealthCare.gov

Healthcare.gov es el portal del mercado de seguro médico en Texas. El sitio le permite al consumidor comparar y comprar cobertura de seguro médico y encontrar información sobre sus derechos.

Números de Teléfonos de Servicio al Cliente

Aetna Health, Inc.	(800) 872-3862	<i>www.aetna.com</i>
Blue Cross Blue Shield of Texas (HMO Blue Texas)	(877) 299-2377	<i>www.bcbstx.com</i>
CHRISTUS Health Plan	(844) 282-3025	<i>www.christushealthplan.org</i>
Cigna Healthcare of Texas, Inc.	(800) 997-1654	<i>www.cigna.com</i>
Community First Health Plans, Inc.	(800) 434-2347	<i>www.cfhp.com</i>
Humana Health Plan of Texas, Inc.	(800) 448-6262	<i>www.humana.com</i>
Memorial Hermann Health Plan, Inc.	(855) 645-8448	<i>healthplan.memorialhermann.org</i>
Scott and White Health Plan	(800) 321-7947	<i>www.swhp.org</i>
SHA, L.L.C. (FIRSTCARE)	(800) 884-4901	<i>www.firstcare.com</i>
United HealthCare of Texas	(866) 414-1959	<i>www.uhc.com</i>

Eligir una HMO

HMO	Disponibilidad de Servicio en su Área	Beneficios	Costo	Disponibilidad de Proveedores	Satisfacción del Consumidor

Favor de enviar sus preguntas y comentarios a:

Office of Public Insurance Counsel
(La Oficina del Asesor Legal Público de Seguros)
William P. Hobby Building
333 Guadalupe, Suite 3-120
Austin, Texas 78701-3942

512-322-4143 o gratis al 1-877-611-6742
help@opic.texas.gov

www.opic.texas.gov