



## Why are flu vaccines important?

**The flu is a serious disease** that can lead to hospitalization and sometimes even death. Even healthy people can get very sick from the flu and spread it to others. Protect your family and those around you!

Everyone 6 months and older should get a flu vaccine. Getting the flu vaccine is especially important for older adults, pregnant women and breastfeeding mothers. Superior members can get the vaccine at no cost!

Here are four ways to stop the flu:

- 1. Get your flu vaccine.** Fall is the best time to get the vaccine. Getting it later in the winter can help, too.
- 2. Wash your hands.** Doing this often can help stop the spread of germs.
- 3. Stay healthy.** Eat plenty of fruits and vegetables.
- 4. Rest.** Adults need seven to nine hours of sleep to keep their immune systems strong.

Call your doctor about getting your flu vaccine today!

## ¿Por qué son importantes las vacunas contra la gripe?

La gripe es una enfermedad seria y contagiosa que puede ocasionar hospitalizaciones y a veces incluso la muerte. Incluso las personas saludables pueden enfermarse gravemente por la gripe y propagarla a otras personas. ¡Proteja a su familia y a aquellos que lo rodean!

Toda persona de 6 meses de edad y mayor debe aplicarse una vacuna contra la gripe. Aplicarse la vacuna contra la gripe es especialmente importante para los adultos mayores, para las mujeres embarazadas y para las madres en período de amamantamiento. ¡Los miembros de Superior pueden obtener la vacuna sin costo alguno!

Hay cuatro formas de detener la gripe:

- 1. Aplíquese la vacuna contra la gripe.** El otoño es el mejor momento para aplicarse la vacuna. Aplicársela en el invierno también puede ayudar.
- 2. Lávese las manos.** Hacer esto por lo general puede ayudar a detener la propagación de gérmenes.
- 3. Manténgase saludable.** Coma muchas frutas y verduras.
- 4. Descanse.** Los adultos necesitan de siete a nueve horas de sueño para mantener su sistema inmunológico fuerte.

¡Llame a su médico para aplicarse la vacuna contra la gripe hoy!

## Member Services phone numbers:

STAR or CHIP: 1-800-783-5386

CHIP RSA: 1-800-820-5685

STAR+PLUS: 1-866-516-4501

STAR MRSA: 1-877-644-4494

Relay Texas/TTY: 1-800-735-2989

## Your time matters

**Superior respects your time.** We monitor your ability to get the care you need and ensure providers can see you in the timeframe necessary for your treatment. The table below will help you understand how to get the right care by the expected wait time. If you need help scheduling an appointment, call Member Services at the number on the back of your ID card.

### Here are a few tips to remember:

- You should see a doctor who is in Superior's network if you are in Texas.
- If you are outside of Texas and need emergency care, you do not need to get approval. Just let your doctor know what happened as soon as possible.
- You should be taken to the exam room within 15 minutes of your scheduled visit.
- Your member handbook explains the difference between routine care, urgent care and emergency care. You can find all member handbooks at [www.SuperiorHealthPlan.com](http://www.SuperiorHealthPlan.com).

PRIMARY CARE PROVIDERS (PCPs):	AMOUNT OF TIME YOU SHOULD EXPECT TO WAIT, FROM THE TIME YOU CALL TO MAKE AN APPOINTMENT
Adult preventive health	Within three months
Child preventive health	Within two months
Routine primary care	Within 14 days
Urgent care	Within 24 hours
Routine specialty care referrals	Within three weeks
BEHAVIORAL HEALTH PROVIDERS:	
Non-life-threatening emergency care	Within six hours
Urgent care	Within 24 hours
Routine outpatient visit	Within 10 days
OB/GYN PROVIDERS:	
Routine prenatal care	Within 14 days
High-risk member or in third trimester	Within five days
Emergency care	Immediately
EMERGENCY CARE:	
Adult and child	Upon arrival, including at non-network and out-of-area facilities

# Su tiempo **importa**

**Superior respeta su tiempo.** Controlamos su habilidad de obtener la atención que usted necesita y nos aseguramos que los proveedores puedan atenderlo en el marco de tiempo necesario para su tratamiento. La tabla a continuación podrá ayudarle a entender cómo obtener la atención adecuada dentro de los tiempos de espera esperados. Si necesita programar una cita, llame a Servicios para Miembros al número que se indica en el reverso de su tarjeta de identificación de miembro.

**A continuación se mencionan algunos consejos a recordar:**

- Usted debe ver a un médico que sea parte de la red de Superior si está en Texas.
- Si usted está fuera de Texas y necesita atención de emergencia, entonces no necesita una aprobación. Simplemente comuníquese al médico lo que sucedió tan pronto como sea posible.
- Debería ingresar al consultorio dentro de los 15 minutos del horario de la consulta programada.
- Su manual para miembros explica la diferencia entre la atención de rutina, la atención de urgencia y la atención de emergencia. Puede encontrar todos los manuales para miembros en **[www.SuperiorHealthPlan.com](http://www.SuperiorHealthPlan.com)**.

## Números de teléfono de Servicios para Miembros:

STAR o CHIP:  
**1-800-783-5386**

CHIP RSA:  
**1-800-820-5685**

STAR+PLUS:  
**1-866-516-4501**

STAR MRSA:  
**1-877-644-4494**

Servicio de retransmisión de Texas/TTY:  
**1-800-735-2989**

PROVEEDORES DE ATENCIÓN PRIMARIA (PCPS):	CANTIDAD DE TIEMPO QUE DEBERÍA ESPERAR PARA ESPERAR, DESDE EL MOMENTO EN QUE LLAMA PARA PROGRAMAR UNA CITA
Salud preventiva para adultos	Dentro de los tres meses
Salud preventiva para niños	Dentro de los dos meses
Atención primaria de rutina	Dentro de los 14 días
Atención de urgencia	Dentro de las 24 horas
Derivaciones de atención para especialidades de rutina	Dentro de las tres semanas
PROVEEDORES DE SERVICIOS DE SALUD DEL COMPORTAMIENTO:	
Atención de emergencia en caso de una afección que no representa un riesgo de vida	Dentro de las seis horas
Atención de urgencia	Dentro de las 24 horas
Visita ambulatoria de rutina	Dentro de los 10 días
PROVEEDORES DE OBSTETRICIA/GINECOLOGÍA:	
Cuidado prenatal de rutina	Dentro de los 14 días
Miembros de alto riesgo o en el tercer trimestre	Dentro de los cinco días
Atención de emergencia	Inmediatamente
ATENCIÓN DE EMERGENCIA:	
Adultos y niños	En cuanto llegue, incluso en centros fuera de la red o fuera del área de atención

# Monitoring quality goals and progress

**Superior's Quality Improvement team is here** to improve the health of our members. Each year, we check our progress in meeting our goals by looking at several things. Some of these are:

**1. HEDIS:** HEDIS (Healthcare Effectiveness Data and Information Set) is a tool that helps us measure if our members are getting the care they should. We can compare our findings to other health plans to see how we're doing. Some of our HEDIS measures are:

- Childhood immunizations status (are children getting all their shots?)
- Well-child visits in the first 15 months of life
- Well-child visits in the third, fourth, fifth and sixth years of life
- Adolescent well-care visits

**2. Improving the health of our diabetic members:**

We help our members with diabetes get the checkups they need. This includes HbA1c, cholesterol, kidney and yearly vision testing. In 2014, 85.4% of our members with diabetes got their HbA1c test. This lets doctors know how their blood sugar levels have been over several months. Our goal was 87.6%. Another goal was to have 83.1% of diabetic members get their kidney screening in 2014. We met our goal with 86.1% of members getting this screening.

**3. Improving women's health:** We want our members to get their mammograms (breast X-ray examinations) on time. This is especially true for members who are 50 or older. Last year, 51.4% of our female members over the age of 50 had a mammogram. Our goal was 65.1%. We urge members to be screened by mailing postcards about the importance of this exam and helping members schedule appointments. We also send the member's provider reminders about when exams are due.

**4. Improving the health of our members with depression:** We remind our members to get their medications refilled and mail tips for dealing with the side effects of antidepressants. Our goal was for 54.3% of our members to remain on their medication during the acute phase of their treatment. We did

not reach this goal. Only 39.9% of our members took their medication during that time. We have added email and text messaging as ways to better communicate with our members.

**5. Transition of care:** Superior is working to make sure our members get the best care after a hospital visit. We do this by calling members in the first three days after they leave the hospital to make sure they have what their doctor thinks they need at home. Our goal for this new program is that 90% of members who were in the hospital will get this call.

**6. Surveys:** We have a survey that gives us information about member care experience. Last year, we asked questions about how easy it was to get the appointments and services members needed. We also asked members about Superior's customer service and if members liked their provider. Here are some results from the survey:

QUESTION	CHILDREN	ADULTS	GOAL
Ease in getting the care, tests and treatment needed	86%	77%	89%/82%
Got care as soon as needed when care was needed right away	89%	75%	91%/83%
Treated with courtesy and respect by customer service staff	96%	92%	93%/93%
Rating of personal doctor (8-10)	88%	81%	88%/79%
Rating of Superior Health Plan (8-10)	90%	73%	85%/75%

*Goal is the National Quality Compass 75th percentile*

Superior is working hard to improve member satisfaction. Go to **www.SuperiorHealthPlan.com** and click on "Contact Us" to tell us how we can better serve you. Superior also has a Member Advisory Group that helps provide member feedback. You can request to be part of the Member Advisory Group by calling Member Services at the number on the back of your ID Card.



# Control de las metas de calidad y progreso

**El equipo de Mejoramiento de la calidad de Superior** está aquí para mejorar la salud de nuestros miembros. Cada año revisamos nuestro progreso con respecto a alcanzar nuestras metas observando varias cosas. Algunos de estos son:

**1. HEDIS:** HEDIS (Conjunto de datos e información sobre efectividad de la atención médica) es una herramienta que nos ayuda a medir si nuestros miembros estén recibiendo la atención que deberían. Podemos comparar nuestros resultados con los resultados de otros planes para ver cómo nos va. Algunas de nuestras medidas del HEDIS son:

- Estado de inmunizaciones infantiles (¿los niños están recibiendo todas sus vacunas?)
- Visitas de revisión de niño sano en los primeros 15 meses de vida
- Visitas de revisión de niño sano en el tercer, cuarto, quinto y sexto años de vida
- Visitas de revisión del adolescente sano

**2. Mejorar la salud de nuestros miembros diabéticos:**

A ayudamos a que nuestros miembros con diabetes obtengan los chequeos que necesitan. Esto incluye el análisis de HbA1c, de colesterol, pruebas del riñón y de visión anuales. En 2014, el 85.4% de nuestros miembros con diabetes se realizó su análisis de HbA1c. Esto le permite a los médicos ver cómo han sido los niveles de azúcar en sangre durante varios meses. Nuestra meta fue 87.6%. Otra meta era que el 83.1% de nuestros miembros diabéticos se realizaran su prueba de detección de función renal en 2014. Cumplimos esta meta con el 86.1% de los miembros que se realizaron esta pruebas de detección.

**3. Mejorar la salud de las mujeres:** Queremos que nuestros miembros se realicen sus mamografías (exámenes mediante rayos X del seno) a tiempo. Esto es especialmente verdadero para miembros de 50 años de edad o mayores. El año pasado, el 51.4% de nuestros miembros mujeres de más de 50 años de edad se han realizado un mamograma. Nuestra meta fue 65.1%. Instamos a los miembros a realizarse las pruebas de detección enviando postales por correo acerca de la importancia de este examen y ayudando a los miembros a programar citas. También le enviamos a los proveedores de los miembros recordatorios de las pruebas.

**4. Mejorar la salud de nuestros miembros con depresión:** Le recordamos a nuestros miembros reponer sus medicamentos y le enviamos consejos por correo para afrontar los efectos adversos de los antidepresivos. Nuestra meta fue que el 54.3% de nuestros miembros

permanezcan con sus medicamentos durante la fase aguda de su tratamiento. No alcanzamos esta meta. Sólo el 39.9% de nuestros miembros tomaron sus medicamentos durante ese tiempo. Hemos agregado correos electrónicos y mensajes de textos como maneras de comunicarse mejor con nuestros miembros.

**5. Transición de la atención:** Superior está trabajando para asegurarse de que nuestros miembros obtengan la mejor atención después de una hospitalización. Esto lo hacemos comunicándonos telefónicamente con los miembros los tres primeros días después de que abandonen el hospital para asegurarnos de que disponen de lo que su médico considera que necesitan en su hogar. Nuestra meta para este nuevo programa es que el 90% de los miembros que estuvieron en el hospital reciban esta llamada.

**6. Encuestas:** Tenemos una encuesta que nos ofrece información sobre la experiencia de la atención de nuestros miembros. El año pasado, hicimos preguntas sobre lo fácil que era conseguir las citas médicas y los servicios necesarios. También le preguntamos a los miembros acerca del servicio de atención al cliente de Superior y si a los miembros les gustaba su proveedor. A continuación detallamos algunos resultados de la encuesta:

PREGUNTA	NIÑOS	ADULTOS	META
Facilidad para obtener la atención, las pruebas y el tratamiento necesarios	86%	77%	89%/82%
Obtener atención tan pronto como se necesite cuando se necesitaba atención de inmediato	89%	75%	91%/83%
El personal de atención al cliente lo trató con cortesía y respeto	96%	92%	93%/93%
Calificación del médico personal (8-10)	88%	81%	88%/79%
Calificación del plan de salud Superior (8-10)	90%	73%	85%/75%

*Nuestra meta es el percentil 75 del National Quality Compass*

Superior se esfuerza para mejorar la satisfacción de los miembros. Visite [www.SuperiorHealthPlan.com](http://www.SuperiorHealthPlan.com) y haga clic sobre "Comuníquese con nosotros" para contarnos cómo podemos atenderlo mejor. Superior también cuenta con un Consejo Asesor para Miembros que ayuda a acercarnos la opinión de los miembros. Usted puede solicitar formar parte del Consejo Asesor para Miembros llamando a Servicios para Miembros al número que se indica en el reverso de su tarjeta de identificación de miembro.



## Getting another opinion

If you are not happy with the medical plan or care offered by a specialist, you have the right to a second opinion. Your Primary Care Provider (PCP) can refer you to another provider or specialist for a second opinion visit. A referral to a specialist that is not in the Superior network will have to be approved by Superior.

Can't find another doctor? We can help. Call Superior at the number on the back of your ID card to get a second opinion.

## Cómo obtener otra opinión

Si usted no queda satisfecho con el plan médico o con la atención ofrecida por un especialista, entonces tiene el derecho a una segunda opinión. Su médico de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés) puede derivarlo a otro proveedor o especialista para una segunda visita de opinión. Una derivación a un especialista que no pertenece a la red de Superior tendrá que contar con la aprobación de Superior.

¿No puede encontrar a otro médico? Podemos ayudar. Llame a Superior al número que se indica en el reverso de su tarjeta de identificación de miembro para obtener una segunda opinión.



Published by Manifest LLC. © 2015. All rights reserved. No material may be reproduced in whole or in part from this publication without the express written permission of the publisher. The information in this publication is intended to complement—not take the place of—the recommendations of your healthcare provider. Consult your physician before making major changes in your lifestyle or healthcare regimen. Manifest makes no endorsements or warranties regarding any of the products and services included in this publication or its articles.

Publicado por Manifest LLC. Derechos de autor, © 2015. Se reservan todos los derechos. Ningún material de esta publicación podrá reproducirse en su totalidad o en parte sin el permiso expreso y por escrito de la casa editorial. El propósito de la información de esta publicación es de complementar—y no reemplazar—las recomendaciones de su proveedor de atención médica. Consulte a su doctor antes de hacer cualquier cambio importante a su estilo de vida o régimen de cuidado de su salud. Manifest no hace recomendaciones ni da garantías respecto a ningún producto o servicio mencionado en esta publicación o en los artículos.

SHP\_20151137