



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, el Mercado continúa el programa piloto de “calificaciones de calidad”, que muestra las calificaciones de calidad usando la información que proporcionaron los planes médicos. 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.

¿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 ayudarlo porque da información imparcial de cómo los planes de salud se desempeñan en el Mercado. Como todos los planes del Mercado son evaluados de la misma manera, es fácil comparar planes.

Cuando compare los planes en [CuidadoDeSalud.gov](https://www.CuidadoDeSalud.gov) 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.

Una calificación de 3 estrellas significa que un plan médico se considera promedio en comparación con otros planes del Mercado en todo el país. Una calificación de estrellas **superior a 3** significa que el plan funcionó mejor que el promedio en comparación con otros planes del Mercado en un año determinado. Una calificación de estrellas **inferior a 3** significa que el rendimiento de un plan fue inferior al promedio en comparación con otros planes del Mercado en un año determinado.

Una calificación de estrellas no es una imagen completa de los tipos de servicios y la atención que brinda un plan de salud. Cada año, las calificaciones pueden cambiar debido a la información que proporcionan los planes médicos o los cambios en la forma en que se calculan las calificaciones.

Nota: Las calificaciones se calculan en una escala de 5 años y pueden cambiar de un año a otro. Debido a la emergencia de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), las calificaciones para 2021 se basan en datos proporcionados en 2019. En algunos casos, por ejemplo si los planes son nuevos o tienen una inscripción baja, las calificaciones no están disponibles. Esto no significa que los planes sean de baja calidad.

¿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:

- **Experiencia de los miembros:**
 - Cuán fácil es conseguir el cuidado que necesita, cuando lo necesita
 - ¿Cómo otros miembros del plan califican sus médicos y el cuidado que reciben?
- **Cuidado médico**
 - 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.
 - Cuán informados y al día están sus médicos sobre el estado de su atención médica, análisis de sangre y los resultados de rayos X
- **Administración del Plan:**
 - Si el plan ayuda a sus miembros conseguir servicios de diferentes proveedores
 - Cuán bien el plan provee acceso a la información necesitada.

Si pago 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. Al igual que 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. Busque más información sobre de la calidad de su plan médico en [CuidadoDeSalud.gov](https://www.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](https://www.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

