



UMPQUA HEALTH ALLIANCE

500 SE CASS AVENUE, SUITE 200
ROSEBURG, OR 97470

¿Qué necesita aprobación previa?

Umpqua Health Alliance (UHA) brinda múltiples servicios que están disponibles para nuestros miembros. Se puede acceder a la mayoría de los servicios cubiertos sin la aprobación previa de la UHA si los servicios son proporcionados por un proveedor de la red. Sin embargo, algunos servicios necesitan aprobación previa para ver si son médicamente apropiados antes de poder acceder a ellos. A continuación, encontrará una lista de los servicios generales que necesitan aprobación previa.

Los servicios médicos que requieren aprobación previa son:

- Centros de enfermería especializada (SNF).
- Referencias a proveedores fuera de la red.
- Referencias a dermatología.
- Servicios quiroprácticos.
- Servicios de acupuntura.
- Terapia física, ocupacional y del habla después de las primeras 8 visitas.
- Equipos médicos (DME) que cuestan más de \$500.
- Suministros adicionales para diabéticos.
- Procedimientos y hospitalizaciones planificados para pacientes hospitalizados.
- Procedimientos electivos.
- Procedimientos ambulatorios que se realizan en un centro quirúrgico u hospital.
- Algunos procedimientos ambulatorios que se realizan en el consultorio de un proveedor.
- Pruebas genéticas.
- Estudios del sueño realizados en un centro.
- IRM.

Los servicios médicos que no requieren aprobación previa son:

- Servicios de emergencia.
- Hospitalizaciones no planificadas.
- Transporte a las citas médicas.
- Pruebas diagnósticas.
- Todos los servicios de planificación familiar.

Los servicios de salud conductual que requieren aprobación previa son:

- Servicios de tratamiento comunitario asertivo (ACT) para proveedores fuera de la red.
- Hospitalizaciones psiquiátricas hospitalizadas.
- Servicios residenciales psiquiátricos.
- Servicios de tratamiento psiquiátrico residencial (PRTS).
- Servicios fuera de la red relacionados con los servicios residenciales conductuales (BRS).
- Servicios de desintoxicación fuera de la red para trastornos por uso de sustancias.
- Servicios residenciales fuera de la red para trastornos por uso de sustancias.
- Servicios de hospitalización parcial.

Los servicios de salud conductual que no requieren aprobación previa son:

- Servicio envolvente.
- Servicios de ACT proporcionados por un proveedor dentro de la red.
- Todos los servicios ambulatorios.
- Todas las evaluaciones relacionadas con trastornos de salud mental o por uso de sustancias.

¿Cómo se obtiene la aprobación previa?

Los servicios que requieren aprobación previa deben ser solicitados por su proveedor de atención primaria (PCP), un especialista o un proveedor de salud conductual. Los miembros de la UHA pueden acudir directamente a cualquier proveedor de salud mental o programa de trastornos por consumo de sustancias y solicitar servicios sin ser remitidos por su PCP. Los miembros también pueden llamar a Servicios para Miembros de la UHA al 541-229-4842 para obtener más información sobre servicios específicos que necesitan aprobación previa y cómo solicitar aprobación previa.

¿Cuánto tiempo se tarda en obtener la aprobación previa?

La UHA sigue todas las reglas estatales con respecto a la toma de decisiones sobre las solicitudes de servicios. Algunos servicios deben revisarse más rápido que otros según las reglas estatales. A continuación se muestra una tabla que muestra cuánto tiempo pueden tardar algunos servicios. Cualquier servicio que no figure en la tabla es una solicitud estándar y debe revisarse dentro de los 14 días posteriores a la recepción de la solicitud por parte de la UHA.

Servicio	Tiempo para la revisión
Solicitudes aceleradas	72 horas
Hospitalizaciones de salud conductual o servicios residenciales que no son de emergencia.	3 días
Servicio de trastornos por uso de sustancias	2 días
Servicios en centros de enfermería especializada	2 días
Medicamentos recetados	24 horas