



# First Things First



## Inside

- Member Rights and Responsibilities
- Pediatric and Adolescent Minimum Screening Requirements for 2010
- Childhood Obesity



## Member Rights and Responsibilities

### Members Have the Right to:

1. You have the right to get accurate, easy-to-understand information to help you make good choices about your child's health plan, doctors, hospitals and other providers.
2. Your health plan must tell you if they use a "limited provider network." This is a group of doctors and other providers who only refer patients to other doctors who are in the same group. "Limited provider network" means you cannot see all the doctors who are in your health plan. If your health plan uses "limited networks," you should check to see that your child's primary care provider and any specialist doctor you might like to see are part of the same "limited network."
3. You have a right to know how your doctors are paid. Some get a fixed payment no matter how often you visit. Others get paid based on the services they give to your child. You have a right to know about what those payments are and how they work.
4. You have a right to know how the health plan decides whether a service is covered and/or medically necessary. You have the right to know about the people in the health plan who decide those things.
5. You have a right to know the names of the hospitals and other providers in your health plan and their addresses.
6. You have a right to pick from a list of health care providers that is large enough so that your child can get the right kind of care when your child needs it.
7. If a doctor says your child has special health care needs or a disability, you may be able to use a specialist as your child's primary care provider. Ask your health plan about this.
8. Children who are diagnosed with special health care needs or a disability have the right to special care.

Continued on page 2

Continued from page 1

9. If your child has special medical problems, and the doctor your child is seeing leaves your health plan, your child may be able to continue seeing that doctor for three months, and the health plan must continue paying for those services. Ask your plan about how this works.
10. Your daughter has the right to see a participating obstetrician/gynecologist (OB/GYN) without a referral from her primary care provider and without first checking with your health plan. Ask your plan how this works. Some plans may make you pick an OB/GYN before seeing that doctor without a referral.
11. Your child has the right to emergency services if you reasonably believe your child's life is in danger, or that your child would be seriously hurt without getting treated right away. Coverage of emergencies is available without first checking with your health plan. You may have to pay a co-payment depending on your income.
12. You have the right and responsibility to take part in all the choices about your child's health care.
13. You have the right to speak for your child in all treatment choices.
14. You have the right to get a second opinion from another doctor in your health plan about what kind of treatment your child needs.
15. You have the right to be treated fairly by your health plan, doctors, hospitals and other providers.
16. You have the right to talk to your child's doctors and other providers in private, and to have your child's medical records kept private. You have the right to look over and copy your child's medical records and to ask for changes to those records.
17. You have the right to a fair and quick process for solving problems with your health plan and the plan's doctors, hospitals and others who provide services to your child. If your health plan says it will not pay for a covered service or benefit that your child's doctor thinks is medically necessary, you have a right to have another group, outside the health plan, tell you if they think your doctor or the health plan was right.
18. You have the right to know that doctors, hospitals, and others who care for your child can advise you about your child's health status, medical care, and treatment. Your health plan cannot prevent them from giving you this information, even if the care or treatment is not a covered service.

## Member Responsibilities

You and your health plan both have an interest in seeing your child's health improve. You can help by assuming these responsibilities.

1. You must try to follow healthy habits. Encourage your child to stay away from tobacco and to eat a healthy diet.
2. You must become involved in the doctor's decisions about your child's treatments.
3. You must work together with your health plan's doctors and other providers to pick treatments for your child that you have all agreed upon.
4. If you have a disagreement with your health plan, you must try first to resolve it using the health plan's complaint process.
5. You must learn about what your health plan does and does not cover. Read your Member Handbook to understand how the rules work.
6. If you make an appointment for your child, you must try to get to the doctor's office on time. If you cannot keep the appointment, be sure to call and cancel it.
7. If your child has CHIP, you are responsible for paying your doctor and other providers co-payments that you owe them. If your child is getting CHIP Perinatal Program services, you will not have any co-payments for that child.
8. You must report misuse of CHIP or CHIP Perinatal Program services by health care providers, other members, or health plans.

If you think you have been treated unfairly or discriminated against, call the U.S. Department of Health and Human Services toll-free at 1-800-368-1019. You can also view information concerning the HHS Office of Civil Rights online at [www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr).



## Pediatric and Adolescent Minimum Screening Recommendations 2010



These are minimum recommendations applicable to both females and males (unless otherwise stated). The interventions listed below are not exhaustive and variations may be appropriate.

**\*At physician's discretion and/or based on risk factors.**

Screening	0-23 Months	2-6 Years	7-12 Years	13-18 Years
Routine Checkup (including health history, physical development and behavior assessment)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Newborn in hospital</li> <li>By 4 weeks</li> <li>At 2,4,6,9,12,15 and 18 months</li> </ul>	Every year	Every 1-2 years	Every 1-2 years
Obesity Screening		Calculation of body mass index (BMI) periodically	Calculation of body mass index (BMI) periodically	Calculation of body mass index (BMI) periodically
Urinalysis	Consider once between 9 & 12 months	5 years	Not routine	Once at 15 years
Blood Count (Hemoglobin & Hematocrit)	Once between 1 and 12 months	Not routine	Not routine	Not routine
Lead Screening	Once by age 2 years*	Not routine*	Not routine*	Not routine*
Cholesterol Test	Not routine*	Not routine**	Not routine*	Not routine*
Vision Screening	For light reflex & accommodation	Every 2 years beginning at 3-4 years	Every 2 years	Every 2 years
Hearing Screening*	Startle Reflex assessment	Once at 3-5 years	Not routine	Once at 13-17 years
Tuberculosis Screening	PPD every year if at high risk	PPD every year if at high risk	PPD every year if at high risk	PPD every year if at high risk
Pap Smear and Pelvic Exam (Females)				Every routine check-up, beginning at 18 years or earlier if sexually active
Testicular Self-exam Instruction (Males)				Every routine check-up, beginning at 13 years-early adolescent
Initial Dental Referral		Once at 2-3 years with subsequent visits as prescribed by dentist as indicated		
General Counseling - Clinicians should counsel patients periodically as appropriate about dietary assessment/nutrition, physical activity, promoting dental health (fluoride, dental hygiene), injury prevention (seat belts, bike helmets, sports), cancer surveillance, sexual practices (STDs, unintended pregnancies, contraception) and substance abuse (alcohol, tobacco, drugs).				

## Childhood Obesity

You may hear a lot about eating disorders. We often hear about this with young girls. Anorexia nervosa and bulimia are some names you might know. But there is another eating disorder. It is disordered eating.

Disordered eating means unhealthy eating habits. This includes not eating enough, eating too much, or skipping meals. It can also mean fasting and/or using food substitutes. These eating behaviors can lead to a more serious problem.

Parents may find nutritional information to be confusing. They might even miss the signs of disordered eating in their kids because they have a bad relationship with food. Poor eating habits may be passed down in families when kids look to adult family members to learn about eating habits.

The Let's Move national campaign (<http://www.letsmove.gov/choices/index.html>) was recently launched to help end poor eating habits linked to childhood obesity.



### Here are a few tips for parents:



- Set regular mealtimes for your family
- Have different types of nutritious food available for your kids to try
- Help kids focus on positive things about food such as taste, smell, and energy
- Try new healthy recipes as a family
- Be a good role model and eat healthy foods also
- Remember that kid's tastes change over time just like ours do. Strange eating habits may not be a cause for alarm. Pay attention to the overall health of your child.
- Parents can help their kids grow good eating habits by letting them try different foods at their own pace. Try to prepare your food in different ways to boost the natural flavors of foods. You should especially try this with vegetables. This is a good chance to teach kids how to buy food at the store and how to cook it once they get home.
- There are many nutritional web sites aimed towards children of all ages. Give them a try and help your children develop healthy eating habits.

Source: Kathy Cunningham, RN, "Disordered Eating." Article modified from Southwest Mental Health Center eNews, February 24, 2010.



# Primero lo primero

Miembros de CHIP

## Derechos y responsabilidades del Miembro

### Los Derechos de los Miembros:

1. Tiene el derecho de recibir información precisa y fácil de entender para ayudarle a tomar buenas decisiones sobre el plan de salud, los doctores, hospitales y otros proveedores de su hijo.
2. El plan de salud tiene que informarle si usa una "red limitada de proveedores". Una "red limitada" es un grupo de doctores y otros proveedores que solo envían a sus pacientes a otros doctores del mismo grupo. Esto quiere decir que no podrá ver a todos los doctores que participan en el plan de salud. Si el plan de salud usa "redes limitadas", usted debe averiguar si el proveedor de cuidado primario de su hijo y cualquier especialista que desee ver forman parte de la misma "red limitada".
3. Tiene el derecho de saber cómo se paga a los doctores. Algunos doctores reciben una cantidad fija, sin importar la frecuencia de sus citas. Otros reciben pagos basados en los servicios que prestan a su hijo. Usted tiene el derecho de saber cuáles son estos pagos y cómo funcionan.
4. Tiene el derecho de saber cómo decide el plan de salud si un servicio está cubierto o médicamente necesario. Tiene el derecho de saber sobre el personal del plan de salud que toman estas decisiones.
5. Tiene el derecho de saber el nombre y la dirección de los hospitales y de otros proveedores que participan en el plan de salud.
6. Tiene el derecho de escoger entre una lista amplia de proveedores de atención médica, para asegurarse de que su hijo reciba atención adecuada cuando la necesite.
7. Si un doctor dice que su hijo tiene necesidades médicas especiales o una discapacidad, el proveedor de cuidado primario de su hijo puede ser un especialista. Hable con el plan de salud sobre esta opción.
8. Los niños a quienes les han diagnosticado necesidades médicas especiales o una discapacidad tienen derecho a atención especial.
9. Si su hijo tiene problemas médicos especiales, y el doctor que le atiende deja de participar en el plan, es posible que su hijo lo siga viendo por 3 meses, y el plan de salud tendrá que seguir pagando esos servicios. Hable con el plan sobre cómo funciona esta opción.

Continúa en pagina 2

### Adentro

- Derechos y responsabilidades del Miembro
- Recomendaciones de pruebas mínimas de detección para niños y adolescentes de 2010
- Desórdenes alimenticios



**COMMUNITY FIRST**  
HEALTH PLANS

*Keeping Our Commitment to You*

12238 Silicon Drive, Suite 100  
San Antonio, TX 78249

PRSR STD  
U.S. POSTAGE  
**PAID**  
SAN ANTONIO, TX  
PERMIT #4043

Continúa de página 1

10. Su hija tiene el derecho de ver a un ginecoobstetra que participa en el plan sin la autorización de su proveedor de cuidado primario, y sin comunicarse primero con el plan de salud. Hable con el plan sobre esta opción. Algunos planes exigen que escoja a un ginecoobstetra antes de verlo sin un envío a servicios.
11. Su hijo tiene el derecho de recibir servicios de atención médica de emergencia, si usted cree que la vida de su hijo corre peligro, o que su hijo podría quedar gravemente lastimado si no recibe atención inmediata. La cobertura de emergencia está disponible sin que se comunique antes con el plan de salud. Es posible que tenga que hacer algún copago según sus ingresos.
12. Tiene el derecho y la responsabilidad de participar en todas las decisiones sobre la atención médica de su hijo.
13. Tiene el derecho de hablar por su hijo en todas las decisiones sobre tratamiento.
14. Tiene el derecho de obtener de otro doctor del plan de salud una segunda opinión sobre el tipo de tratamiento que necesita su hijo.
15. Tiene el derecho de recibir un trato justo del plan, de los doctores, los hospitales y demás proveedores.
16. Tiene el derecho de hablar en privado con los doctores y otros proveedores de su hijo, y de que mantengan confidenciales los expedientes médicos de su hijo. Tiene el derecho de ver y copiar los expedientes médicos de su hijo y de pedir que los enmienden.
17. Tiene derecho a un trámite imparcial y eficiente para resolver los problemas que tenga con el plan de salud y los doctores, hospitales y demás personas que prestan servicios a su hijo. Si el plan de salud le informa que no pagará un servicio o beneficio cubierto que el doctor de su hijo cree es médicamente necesario, usted tiene derecho a que otro grupo, fuera del plan de salud, le diga si está de acuerdo con el doctor o con el plan de salud.
18. Tiene el derecho de saber que los doctores, hospitales y demás personas que atienden a su hijo pueden aconsejarle sobre el estado de salud de su hijo, su atención médica y tratamiento. El plan de salud no puede impedir que ellos le den esta información, aunque la atención o tratamiento no sea un servicio cubierto.

## Responsabilidades del Miembro

Usted y el plan de salud están interesados en que la salud de su hijo mejore. Usted puede ayudar asumiendo las siguientes responsabilidades.

1. Trate de tener hábitos sanos. Anime a su hijo a evitar el tabaco y a seguir una dieta saludable.
2. Participe con el doctor en la toma de decisiones sobre los tratamientos de su hijo.
3. Trabaje en equipo con los doctores y demás proveedores del plan de salud para escoger los tratamientos para su hijo con los que todos estén de acuerdo.
4. Si tiene algún desacuerdo con el plan de salud, trate de resolverlo primero siguiendo el trámite de quejas del plan.
5. Aprenda sobre lo que cubre y no cubre el plan. Lea el Manual para Miembros para entender cómo funcionan las reglas.
6. Si hace una cita con su hijo, trate de llegar a tiempo al consultorio del doctor. Si no puede ir a la cita, asegúrese de llamar y cancelarla.
7. Si su hijo tiene CHIP, usted es responsable de pagar al doctor y a los demás proveedores los copagos que les debe. Si su hijo recibe servicios del programa de Atención Perinatal de CHIP, no habrá copagos para ese niño.
8. Denuncie el mal uso de los servicios de CHIP o Atención Perinatal de CHIP de parte de los proveedores de atención médica, otros Miembros o del plan de salud.



Si cree que le han discriminado o tratado injustamente, llame gratis al Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. al 1-800-368-1019. También puede ver información sobre la Oficina de Derechos Civiles de HHS en Internet en [www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr).

## Recomendaciones de pruebas mínimas de detección para niños y adolescentes de 2010



Estas son las recomendaciones mínimas que son pertinentes a los hombres y mujeres (a menos que se indique de otra forma). Las intervenciones que se mencionan a continuación no son exhaustivas y quizás sean pertinentes algunas variaciones.

**\*A discreción del médico o según los factores de riesgo.**

Prueba de detección	0–23 meses	2–6 años	7–12 años	13–18 años
Chequeo periódico (con historial de salud, valoración de desarrollo físico y de comportamiento)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recién nacido en el hospital</li> <li>A las cuatro semanas,</li> <li>A los 2,4,6,9,12,15 y 18 meses</li> </ul>	Cada año	Cada 1-2 años	Cada 1-2 años
Prueba de detección de obesidad		Cálculo periódico del índice de masa corporal (BMI)	Cálculo periódico del índice de masa corporal (BMI)	Cálculo periódico del índice de masa corporal (BMI)
Análisis de la orina	Considérelo una vez entre los 9 y 12 meses	5 años	No es periódico	Una vez a los 15 años
Conteo sanguíneo (hemoglobina y hematocrito)	Una vez entre 1 y 12 meses	No es periódico	No es periódico	No es periódico
Prueba de detección de plomo	Una vez antes de cumplir 2 años*	No es periódica*	No es periódica*	No es periódica*
Prueba de colesterol	No es periódica*	No es periódica**	No es periódica*	No es periódica*
Prueba de la vista	Para reflejo foto motor y adaptación a la luz	Cada 2 años a partir de los 3-4 años	Cada 2 años	Cada 2 años
Prueba de la audición*	Evaluación del reflejo de sobresalto	Una vez a los 3-5 años	No es periódica	Una vez a los 13-17 años
Prueba de detección de la tuberculosis	Prueba cutánea cada año si corre un alto riesgo	Prueba cutánea cada año si corre un alto riesgo	Prueba cutánea cada año si corre un alto riesgo	Prueba cutánea cada año si corre un alto riesgo
Prueba de Papanicolaou* y examen pélvico (mujeres)				Todos los chequeos periódicos, empezando a los 18 años o antes si es sexualmente activa
Autoexamen testicular Instrucción (hombres)				Todos los chequeos periódicos, empezando a los 13 años, a principios de la adolescencia
Primer envío a servicios dentales		Una vez a los 2-3 años con visitas subsiguientes prescritas por el dentista según se indique		
Orientación general: el personal médico debe aconsejar periódicamente a los pacientes según sea pertinente sobre una evaluación de la dieta o nutrición, la actividad física, la promoción de la salud dental (fluoruro, higiene dental), la prevención de lesiones (cinturón de seguridad, casco para andar en bicicleta, deportes), vigilancia del cáncer, prácticas sexuales (enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, anticonceptivos) y abuso de sustancias (alcohol, tabaco, drogas).				

## Desórdenes alimenticios

Probablemente haya oído hablar mucho sobre los trastornos alimenticios. A menudo están relacionados con las jóvenes. La anorexia nerviosa y la bulimia son algunos de los nombres que quizás haya oído. Pero hay otros trastornos alimenticios. Se llaman desórdenes alimenticios.

Los desórdenes alimenticios son hábitos alimenticios no saludables. Esto incluye, entre otros, no comer suficiente, comer demasiado o saltarse comidas. También puede ser ayunar o tomar sustitutos para las comidas. Estas conductas alimenticias pueden causar problemas graves.

A los padres la información nutricional les puede parecer confusa. Hasta puede que no vean las señales de los desórdenes alimenticios de sus hijos porque suelen tener problemas con la comida. Los malos hábitos alimenticios pueden transmitirse de los padres a los hijos porque estos aprenden de los hábitos alimenticios de los adultos a su alrededor.

La campaña nacional <http://www.letsmove.gov/choices/index.html>. Let's Move se lanzó recientemente para acabar con los malos hábitos alimenticios relacionados con la obesidad infantil.



### A continuación hay unos consejos para los padres:

- Tenga horas fijas para las comidas de su familia
- Tenga varios tipos de alimentos nutritivos para que los niños los prueben
- Ayude a los niños a pensar en cosas positivas sobre la comida, como el sabor, el olor y la energía
- Pruebe nuevas comidas saludables en familia
- Ponga un buen ejemplo comiendo alimentos saludables
- Recuerde que los gustos de su hijo cambian con el tiempo igual que los nuestros. Los hábitos alimenticios extraños no tienen porqué ser alarmantes. Preste atención a la salud general de su hijo.
- Los padres pueden ayudar a sus hijos a tener buenos hábitos alimenticios dejando que vayan probando nuevos alimentos a su propio ritmo. Prepare la comida de maneras distintas para hacer resaltar los sabores naturales de los alimentos. Pruebe eso sobre todo con las verduras. Esta es una buena oportunidad para enseñar a los niños a comprar comida en el supermercado y a cocinarla en la casa.
- Hay muchos sitios web sobre nutrición dirigidos a los niños de todas las edades. Deles un vistazo y ayude a sus hijos a tener hábitos alimenticios saludables.

Fuentes: Modificado de Southwest Mental Health Center eNews, 24 de febrero de 2010, por Kathy Cunningham, RN, Let's Move National Campaign, Mypyramid.gov