

La planificación del alta comienza en cuanto es admitido en el hospital. Ayuda a sus proveedores de atención médica coordinar su tratamiento y le ayuda a regresar sin problemas a su comunidad y a su rutina regular.

La planificación de alta asegura que el miembro/guardián/representante designado:

1. Participe en el proceso de planificación de alta,
2. Comprenda el plan de alta por escrito, las instrucciones y recomendaciones, y
3. Es proporcionado recursos, referencias y posibles intervenciones para satisfacer las necesidades del miembro después de alta.



La planificación del alta comienza en el momento de la admisión y se actualiza periódicamente durante la hospitalización para garantizar un alta segura, oportuna, y efectiva. Se aplica a estancias en hospital e institucionales de término corto y término largo e incluye:

1. Una cita de seguimiento con un doctor de atención primaria (PCP) y/o especialista dentro de siete (7) días;
2. Colocación segura y clínicamente adecuada, y servicios de apoyo comunitarios;
3. Comunicación del plan de tratamiento del miembro y el historial médico con todos los proveedores involucrados;
4. Medicamentos recetados y equipo médico;
5. Servicios de enfermería y terapias, si es apropiado;
6. Servicio relacionados con el Cuidado de Hospicio y el Final de la Vida, como la Planificación de Atención Anticipada, si es apropiado;
7. Apoyos prácticos como la limpieza y compras proporcionadas por un miembro de la familia, si es apropiado;
8. Referencias a recursos comunitarios apropiados;
9. Referencia al Manejo de Enfermedades del Contratista o al manejo de la atención del contratista (si es necesario);
10. Una llamada de seguimiento al alta al miembro dentro de tres (3) días posteriores al alta para confirmar el bienestar del miembro y el progreso del plan de alta;
11. Acciones de seguimiento adicionales según sea necesario basado en las necesidades del miembro.

Sugerencias para los miembros y sus familias o representantes

- Pregunte sobre el progreso de su plan de alta.
- Comuníquese con su administrador de casos y/o trabajador social de hospital para obtener ayuda si sus preguntas no son respondidas.
- Asegúrese de comprender completamente le plan de alta ANTES de firmarlo.
- SIEMPRE obtenga una copia del plan de alta antes de salir del hospital.
- Durante la llamada de seguimiento que recibirá 3 días después del alta, prepárese para hacer preguntas y hablar sobre cualquier problema que tenga.

El Sistema de Contención de Costos de Atención Médica de Arizona (AHCCCS) se compromete a garantizar la disponibilidad de atención médica oportuna y de calidad. Si conoce a un miembro de AHCCCS que no puede acceder a los servicios de salud, o si le preocupa la calidad de la atención, llame al número de Servicios al Miembro de su plan de atención médica de AHCCCS. Si su inquietud no se resuelve, llame a la Unidad de resolución clínica de AHCCCS al 602-364-4558 o al 1-800-867-5308.