



## Department of Health

**ANDREW M. CUOMO**  
Governor

**HOWARD A. ZUCKER, M.D., J.D.**  
Commissioner

**SALLY DRESLIN, M.S., R.N.**  
Executive Deputy Commissioner

Estimado(a) :

El Departamento de Salud del estado de Nueva York recientemente envió a los miembros elegibles de Medicaid la carta del “Programa Pago de Incentivos para la Reforma del Sistema de Prestaciones (Delivery System Reform Incentive Payment, DSRIP) del estado de Nueva York” y el “Formulario de Exclusión de Intercambio de Información de Medicaid” del programa. A modo de recordatorio, los miembros no pueden optar por excluirse del DSRIP. Sin embargo, sí puede optar por excluirse del intercambio de datos con su Sistema para Mejorar el Desempeño de los Proveedores (Performing Provider System, PPS) del programa DSRIP. La información compartida podría usarse para ayudarle a disfrutar de una mejor salud. Será más fácil para su PPS y sus proveedores de atención médica estar al corriente de la atención que usted ha recibido.

El Departamento de Salud ha recibido un formulario de consentimiento o respuesta por correo del miembro de Medicaid anteriormente señalado; no obstante, en este momento no nos es posible procesar su solicitud por el(los) siguiente(s) motivo(s):

Firma del padre o tutor diferente a la que aparece en el expediente.

- Falta el CIN de identificación del miembro.
- El formulario de consentimiento no está firmado.
- Formulario incorrecto en el sobre recibido por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York (New York State Department of Health, NYSDOH).

Si aún desea excluirse del intercambio de datos del programa DSRIP, reenvíe la información pertinente firmada o llame al centro de llamadas del DSRIP de Medicaid al 1-855-329-8850, de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 8:00 p. m., y los sábados de 9:00 a. m. a 1:00 p. m. Si decide excluirse del intercambio de información y llama o reenvía el formulario firmado, el procesamiento de su solicitud puede tardar hasta sesenta (60) días. Si decide no excluirse, no tiene que hacer más nada. El PPS trabajará en conjunto con sus proveedores de Medicaid para ayudarle a obtener los servicios que necesita.

Si tiene alguna pregunta acerca del programa DSRIP, puede llamar al centro de llamadas de Medicaid al (855) 329-8850.

Programa Medicaid del Estado de Nueva York

If you would like to view this letter in English, please visit the following website:

[http://www.health.ny.gov/health\\_care/medicaid/redesign/dsrip/consomers.htm](http://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/redesign/dsrip/consomers.htm)