



*Para Servicios de la Salud Mental
y de Drogas y Alcohol*

GUÍA PARA MIEMBROS
DE HEALTHCHOICES
PARA LOS MIEMBROS
DEL CONDADO DE CHESTER

Organización de la Salud Mental de Community Care
Servicios al Cliente 1-866-622-4228
www.ccbh.com

SECCIÓN		PÁGINA
1	SOBRE COMMUNITY CARE	3
2	SERVICIOS PARA MIEMBROS	9
3	COMO OBTENER AYUDA	15
4	DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	21
5	QUEJAS, RECLAMACIONES, Y PROCEDIMIENTOS DE AUDIENCIA IMPARCIAL	29
6	SU DEFENSOR	49
7	EQUIPO DE SATISFACCIÓN DE CONSUMIDORES Y FAMILIAS	53
8	COMO ENVOLVERSE MÁS	57
9	INFORMACIÓN DE CONTACTO	61
10	DEFINICIONES	69



**Si usted necesita una versión de audio
esta guía por favor llame a los Servicios
al Cliente de Community Care al 1-866-
622-4228.**

Sección 1

Sobre Community Care

	<u>Página</u>
HealthChoices	4
¿Qué es Community Care?.....	4
¿ Como Puedo Ponerme en Contacto con Community Care?	5
¿Qué Ofrecemos?	6
¿Y Qué Sobre Mis Tarjetas de Identificación?	7
¿Y Qué Sobre Mis Necesidades de la Salud Física?.....	8

HealthChoices

Las personas de Pennsylvania que tienen la Ayuda Médica (Medical Assistance) para sus necesidades de la salud son miembros (se refiere a “clientes” también) de un programa que se llama HealthChoices. Los servicios de la salud mental y los servicios de drogas y alcohol que se le ofrece a usted por medio de HealthChoices se llaman en inglés “behavioral health care” y se maneja por la Organización de la Salud Mental y Salud Relacionada a Drogas y Alcohol Community Care (Community Care Behavioral Health Organization).

¿Qué es Community Care?

Community Care es una compañía sin fines de lucro que contesta sus preguntas, y las preguntas de su proveedor de servicio, y lo ayuda a encontrar un proveedor de servicio. (Un proveedor es una persona o agencia que da servicios a los Miembros de Community Care.) Community Care trabaja para asegurar que usted pueda encontrar un proveedor cerca de usted y que tenga opciones de diferentes proveedores. Community Care asegura que usted reciba el tipo de servicios que necesita y que los servicios estén cubiertos bajos HealthChoices. Community Care paga las facturas de su proveedor.

Puede que Community Care no cubra todos sus gastos de cuidado de salud. Lea su guía con cuidado para determinar cuales servicios de la salud están cubiertos. Usted puede llamar a Community Care al 1-866-622-4228 con cualquier pregunta sobre cuales servicios de la salud están cubiertos.

Community Care es...

y la salud relacionada a drogas y alcohol.

Use los servicios de Community Care cuando necesita información sobre o quiere obtener cuidado para:

- Una condición de la salud mental
- Un problema de alcohol
- Un problema de drogas

Use esta guía para aprender como obtener la ayuda que usted necesita, o llámenos al 1-866-622-4228.

Llamando a Community Care

Todas las llamadas son gratis. Llámenos 24 horas del día, las 7 días de la semana con sus preguntas.

Número de Teléfono de los Servicios al Cliente: 1-866-622-4228

TTY para las Personas con Problemas de Audición: 1-877-877-3580

En Español: 1-866-229-3187

A veces se escuchan o se graban las llamadas para ayudarnos a mejorar la calidad de servicio. Usted puede pedir que no se grabe ni se escuche su llamada.



Community Care Ofrece -----

Información

Contestamos preguntas sobre su plan de salud y sus beneficios. Contestamos sus preguntas sobre sus planes de tratamiento para la salud mental o para drogas y alcohol. Pregunte sobre grupos de ayuda propia de su comunidad.

Referencias

Lo referimos a usted a servicios de la salud y servicios sociales no cubiertos por su plan de salud. También lo podemos referir a grupos de ayuda propia y de apoyo.

Tratamiento

Podemos ayudarlo a usted a encontrar tratamiento para un problema de la salud mental o problema de drogas y alcohol y ayudarlo a hacer una cita.

Transportación

Lo ayudamos a llegar a sus citas para la salud mental o drogas y alcohol y a nuestras reuniones.

Coordinación de Salud

Ayudamos a todos sus proveedores de cuidado de salud trabajar juntos para satisfacer sus necesidades.

Administración de Cuidado

Sus Directores de Cuidado son profesionales de la salud tanto como trabajadores sociales, enfermeros, o psicólogos que trabajan para Community Care. Trabajarán con usted y su proveedor para planear su tratamiento para servicios de la salud mental y drogas y alcohol.

Encargado de Cuidado:

Un profesional de la salud tanto como un enfermero, trabajador social o psicólogo que trabajan en Community Care.


Ayuda de Emergencia

Usted puede llamar a la línea de los Servicios de Crisis del Condado de Chester al (1-877-918-2100) las 24 horas del día, los 7 días de la semana con una emergencia de la salud mental o de drogas y alcohol. Usted puede llamar a 911 también para ayuda de emergencia o puede llamar a su oficina de Community Care o a un proveedor de Community Care.

Como Usar Sus Tarjetas de Identificación de la Salud

Lleve su tarjeta de identificación ACCESS (Medical Assistance, Ayuda Médica), tarjeta de identificación del plan de la salud física (médica) y su tarjeta de identificación de Community Care con usted todo el tiempo. Se ve la tarjeta de identificación de Community Care abajo.

- Su tarjeta de identificación de Community Care identifica Community Care como su plan de cuidado de la salud mental y relacionada a drogas y alcohol.
- Su tarjeta de identificación de Community Care lo ayuda a recordar nuestro número de teléfono.
- Llame al número de Servicios al Cliente de Community Care si usted no ha recibido una tarjeta o para reportar una tarjeta perdida o robada -- o para reportar un cambio de dirección.
- Si se le pierde la tarjeta de identificación a usted, todavía puede recibir servicios mientras espera su tarjeta nueva.

 COMMUNITY CARE Behavioral Health Organization	www.ccbh.com Chester County
	We Help Get Mental Health and Substance Abuse Services For You Customer Service, Referrals, Complaints 1-866-622-4228 TTY For the Hearing Impaired 1-877-877-3580 Crisis Services 1-877-918-2100
Always Carry This Member Card With You Ve a al Reverso para español	

Su Salud Física

Community Care no administra su cuidado de la salud física. Su plan de la salud física, o Organización de Cuidado Administrado de la Salud, se encarga de sus necesidades físicas (médicas).

Su plan de la salud física es Keystone Mercy, AmeriChoice, o Health Partners. Su Médico Principal (PCP) coordina sus necesidades médicas.

Usted estará usando los servicios de su plan de la salud física cuando usted:

- Está enfermo.
- Necesita un examen físico.
- Necesita que le surta una receta. (Esto no aplica a todos medicamentos, por ejemplo, metadona y buprenorfina. Por favor póngase en contacto con su médico principal (PCP) con preguntas, o llame a Community Care.)
- Necesita transportación de ambulancia.

Recuerde, no importa cual plan de la salud física usted escoja, usted será Miembro de Community Care mientras esté inscrito en HealthChoices.

Sección 2

Servicios para la Salud Mental y Drogas y Alcohol para los Miembros de HealthChoices

Página

¿Cuáles Servicios Cubrimos?	11
¿Y Servicios Especiales?.....	12
¿Cómo Se Pagan los Servicios?.....	13

Servicios Que Cubrimos - - - - -

Community Care paga por los servicios de la salud mental y servicios de drogas y alcohol que están en la lista abajo.

Equipo de tratamiento: El grupo de profesionales de la salud que lo cuidan a usted. Esto incluye personas de Community Care y la oficina de su proveedor.

Usted tiene que tener permiso de su equipo de tratamiento para usar estos servicios y tienen que ser considerados médicamente necesarios.

Médicamente necesario: Esto describe servicios que se usan por lo regular para tratar un problema de la salud mental o de drogas y alcohol. Se necesitan estos servicios para mantenerlo estable y sano.

Servicios Que Cubrimos:

- Ingreso a un hospital para cuidado las 24 horas para enfermedad mental o emocional
- Cuidado las 24 horas y rehabilitación para problemas de alcohol u otras drogas en un hospital o lugar que no sea hospital
- Programas de día parcial de hospital para una enfermedad mental
- Servicios de pacientes no-internados para salud mental o tratamiento de drogas y alcohol.
- Desintoxicación de alcohol y otras drogas
- Medicamento de metadona (para tratar personas con adicción a drogas)
- Servicios de Laboratorio (si están ordenados por un psiquiatra de nuestra red)
- Servicios de administración de caso
- Servicios de crisis

Servicios Específicos a los Niños y Adolescentes:

- Servicios de Rehabilitación de la Salud Mental (BHRS) para Niños y Adolescentes
- Lugar de Tratamiento Residencial
- Tratamiento basado en Familia



Otros Servicios

Si usted no sabe que tipo de servicios necesita, llame a Community Care.

Necesidades Especiales

Si usted está en una silla de ruedas, habla poco inglés, no escucha bien, o tiene otras necesidades especiales, tiene el derecho de extra ayuda. Por favor llámenos.

Transportación

Si usted no tiene suficiente dinero para el autobús, vive lejos de transportación pública o no puede viajar sin ayuda, puede recibir ayuda con transportación.

Usted puede usar el Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP) para llegar a sus citas de la salud mental y de drogas y alcohol. Usted puede llamar a Krapf Bus Company-Paratransit Division. El número de inscripción de MATP es 610-594-6930 o sin cobrar, 1-877-873-8415. Para hacer citas y cambios de horario para los pasajeros, por favor llame a 610-594-3911 Centro, 610-869-8069 Sur, o 610-827-7575 Norte. También puede llamar a Community Care para enterarse como aplicar para MATP.

Su plan de salud física paga por los servicios de ambulancia que usted usa en una emergencia cuando son necesarios basados en su condición. MATP no ofrece servicios de transporte de emergencia.

Pagos para Tratamiento

Pagamos sus facturas para tratamiento. No hay copagos ni deducibles para el cuidado de la salud mental y de drogas y alcohol que aprobamos.

Solamente pagaremos por cuidado de un proveedor fuera de la red si lo hemos aprobado por adelantado o si fue en una emergencia.

Fuera de la Red:

Cuando un proveedor o un hospital no tiene un contrato con Community Care para dar cuidado a nuestros miembros.

Usted no debe recibir ninguna factura ni se le debe pedir a usted que pague por servicios de la salud mental o de drogas y alcohol cuando recibe tratamiento de un proveedor que es parte de la red. Si recibe una factura para servicios de un proveedor de Community Care, por favor llámenos o mande la factura a:

Community Care Behavioral Health Organization
1 East Uwchlan Avenue, Suite 311
Exton, PA 19341
Attention: Complaints and Grievances Department

Si Usted Tiene Otra Aseguranza

Si tiene Medicare o otro plan de aseguranza, por favor díganos. Trabajamos con su otro plan de aseguranza para asegurar que se paguen sus servicios.

Sección 3

Como Obtener Ayuda

Página

¿Como Puedo Saber Si Necesito Ayuda?.....17

¿Qué Tal Si Mi Hijo Necesita Ayuda?.....17

¿Que Hago Para Conseguir Ayuda?.....18

¿Qué Tal Si Tengo Una Necesidad Urgente Para Ayuda?.....19

¿Qué Tal Si Tengo Una Emergencia?.....19

¿Qué Tal Si Ya Estoy Recibiendo Ayuda?.....20



Como Conseguir Ayuda -----

Llámenos cuando:

- Usted piensa que la vida no vale vivir.
- Sus pensamientos o sentimientos lo trastornan a usted
- No puede dormir o duerme demasiado
- No puede comer o come demasiado
- Tiene problemas médicos, sociales, legales o de familia causados por drogas y alcohol y quiere dejarlos
- Usted se siente extraño o la gente le dice que se porta extraño
- Usted se siente tan triste que se porta diferente por más de unos cuantos días
- Una persona de confianza, como su amigo, un familiar, su doctor, o su sacerdote, piensa que necesita ayuda

También puede llamar a la Intervención
de Crisis al 610-918-2100 o sin cobrar al
1-877-918-2100

¿Necesita Ayuda Mi Niño o Adolescente? -----

Llame a Community Care Sobre Su Niño o Adolescente si:

- Hay problemas en casa o en la escuela
- Usted está preocupado sobre alcohol u otras drogas
- Usted está preocupado sobre un problema emocional

Tal vez su niño o adolescente obtenga ayuda sin decirle a usted. O, tal vez su hijo no quiera ir por ayuda. Su hijo tiene derechos legales acerca de obtener servicios:

Si su hijo tiene:	Entonces él o ella:
Menos de 14 años	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene que tener el permiso de padre/madre o persona que lo cuida para obtener servicios de la salud mental • Puede obtener ayuda para un problema de alcohol o drogas sin permiso de un padre/una madre o persona que lo cuida y puede rehusar servicios de Drogas y Alcohol aunque el padre los pida.
14 - 18 años	<ul style="list-style-type: none"> • Puede obtener ayuda para un problema de la salud mental o un problema de alcohol o drogas sin permiso de un padre/una madre o persona que lo cuida. Los padres también pueden obtener ayuda para su hijo que tiene 14-18 años, aunque el hijo no quiera ayuda.

Todos miembros de la familia deben saber sobre el cuidado de su hijo si es posible y cuando es permitido legalmente. Trabajamos para asegurar que usted y sus hijos obtengan la ayuda que necesitan.

¿Cómo Puedo Obtener Ayuda de Community Care? - - - - -

Para Empezar con Servicios que no Son de Emergencia

Usted puede llamar a cualquier proveedor de Community Care para una cita. O llámenos para ayudarlo a hacer una cita. Usted tiene el derecho de ver un proveedor dentro de 7 días de su pedida. El proveedor nos llamará si él o ella no puede verlo dentro de 7 días. Si usted no tiene una cita con un proveedor dentro de 7 días, llámenos.

Si Usted Tiene una Necesidad Urgente para Cuidado

Esto es lo que hacer:

1. Llame Community Care al 1-866-622-4228
2. Póngase en contacto con cualquier proveedor de Community Care. (Vea su Directorio Telefónico de Proveedores)

Si usted no tiene su Directorio Telefónico de Proveedores, llame a Community Care y podemos referirlo a un proveedor. En una situación urgente, usted tiene el derecho de reunirse con un proveedor dentro de 24 horas. Si el proveedor no puede verlo dentro de 24 horas, él o ella se pondrá en contacto con Community Care. Nosotros le conseguiremos el cuidado que necesita. Si usted no tiene cita con un proveedor dentro de 24 horas, llame a Si

Una Situación Urgente:

Quiere decir que usted o otra personas responsable piensa que usted necesita cuidado antes de que la situación se vuelva en emergencia.

Si Usted Necesita Cuidado de Emergencia

Usted puede obtener ayuda las 24 horas del día, los 7 días de la semana para una emergencia. Haga cualquiera de lo siguiente:

1. Llame a 911
2. Llame a Community Care (1-866-622-4228)
3. Llame a la Intervención de Crisis al 610-918-2100 o 1-877-918-2100
4. Llame a cualquier proveedor de Community Care

Situación de Emergencia:

Quiere decir que usted o otra persona responsable piensa que usted necesita cuidado inmediatamente para que usted o otra persona no se lastime.

Si usted tiene una emergencia, un proveedor tiene que verlo dentro de una hora de su pedida. Si el proveedor no puede verlo, él o ella llamará a Community Care. Nosotros le conseguiremos ayuda.

Si la situación amenaza su vida o la vida de otra persona, vaya a la sala de emergencia del hospital más cercano.

En la sala de emergencia, dígales que usted es un miembro de Community Care y enséñeles su tarjeta ACCESS.

Si Usted Está Lejos de Casa

Si usted tiene una emergencia de la salud mental o relacionada a drogas y alcohol cuando está afuera del área de servicio de Community Care, vaya a la sala de emergencia más cercana. El hospital nos llamará. Nada más enséñeles su tarjeta de Community Care.

Usted no debe recibir una factura. Por favor llámenos enseguida si recibe una factura. (1-866-622-4228).

Si Usted Ya Está Recibiendo Servicios Para la Salud Mental o Para Drogas y Alcohol

Dígale a su proveedor que usted es miembro de Community Care. Él o ella nos llamará. Puede ser que la persona con quien usted ha consultado no sea parte de nuestra red. En este caso, trabajaremos con su proveedor o arreglaremos para que usted consulte con alguien que es parte de nuestra red.

Para enterarse si usted todavía puede consultar con el profesional de la salud con quien está consultando ahora, llámenos al 1-866-622-4228.

Sección 4

Sus Derechos y Responsabilidades

Página

¿Y Mi Privacidad?.....	23
¿Cuáles Son Mis Otros Derechos?.....	24
¿Cuáles Son Mis Responsabilidades?.....	26
¿Qué es una Directriz Anticipada para la Salud Mental?.....	28

Estos son sus derechos y responsabilidades como Miembro.
Llámenos si quiere que se los expliquemos a usted.

Confidencialidad

No dejaremos a nadie más ver la información sobre el cuidado que usted recibe si usted no quiere. En estos casos compartiremos información sobre sus servicios:

- Si se requiere para las actividades de vigilancia de Community Care. Se hace para asegurar la cualidad de los servicios que damos.
- Si usted u otra persona puede lastimarse. La ley dice que tenemos que compartir información para sacarlo a usted o a otra persona de peligro.

Vigilancia...
quiere decir ver o
verificar.

Usted puede pedir más información...

Usted tiene el derecho de pedir una copia de la siguiente información:

- Los nombres, las direcciones, y los teléfonos de proveedores que hablan otras lenguas
- Los nombres, las direcciones, y los teléfonos de proveedores de servicio que no están aceptando nuevos pacientes
- Cualquier razón porque no podría escoger un proveedor de servicio- por ejemplo, Community Care no dará información de referencia para servicios de tratamiento que no son generalmente reconocidos por doctores
- Información sobre reclamaciones y procedimientos de audiencia imparcial*
- Los beneficios que son disponibles a usted, en detalles*

Continuación en la siguiente página

- Como aprender sobre beneficios adicionales del estado de Pennsylvania
- Los pasos que usted (o un proveedor) necesita tomar para recibir servicios*
- Los pasos que se tiene que tomar para usar un proveedor que no es parte de la red de Community Care
- Los beneficios de emergencia que son disponibles a usted, que incluye:

¿Qué es una emergencia?*

- Los pasos para obtener servicio de emergencia, que incluye llamar a 911.*
- Los nombres, las direcciones, y los teléfonos de proveedores de servicios de emergencia.
- Que los servicios de emergencia no requieren aprobación.
- Que se puede usar cualquier hospital cuando hay una emergencia en casa o lejos
- Como se da transportación de emergencia*

Información sobre esto está incluida en esta Guía para Miembros

Sus Derechos como Miembro -----

- Recibir tratamiento apropiado no importa su raza, color, religión, orientación sexual, estilo de vida, incapacidades, origen nacional, edad, género o ingresos.
- Que se lo trate con dignidad y respeto.
- Recibir servicios donde se protege su privacidad.
- Escoger cualquier proveedor de la lista de proveedores de Community Care- usted está dispuesto a cambiar de proveedor si no está contento.

Continuación en la siguiente página

- Que se mantenga su información privada y confidencial.
- Saber el nombre, las capacidades y descripción de trabajo de cualquier proveedor que está cuidando a su hijo.
- Saber como Community Care responde a las quejas y reclamaciones de los Miembros.
- Recibir una copia del criterio necesario médicamente que Community Care usa para decidir cual cuidado debe recibir.
- Saber sobre los servicios que usted recibe, porque los recibe y que esperar de su proveedor
- Saber todo lo que tiene que saber para que pueda tomar decisiones sobre su cuidado.
- Que le explique su plan de tratamiento a usted
- Ayudar a establecer su plan de tratamiento
- Trabajar con proveedores o intérpretes quienes lo entienden a usted, su cultura, y su comunidad.
- Recibir información sobre Community Care que está clara y fácil de entender.
- Decirnos si no está contento sobre cualquier decisión que tomamos o que tome uno de nuestros proveedores-usted tiene el derecho de un proceso justo que es fácil de seguir.
- Saber sobre las capacidades del personal de Community Care.

Usted También Tiene el Derecho de...

- Recibir información sobre opciones de su tratamiento-usted tiene el derecho de recibir esta información en una manera que es fácil de entender.
- Tomar parte en las decisiones sobre su cuidado-usted también tiene el derecho de rehusarse al tratamiento.
- No estar restringido (amarrado o encerrado) o que lo dejen solo-como una manera para que alguien le dé tratamiento, o para intimidarlo, castigarlo, o como una manera para que esta persona pueda tomar un descanso.
- Pedir una copia de su archivo médico-usted tiene el derecho de corregir información que está en su archivo.
- Saber sus derechos y que no se lo trate a usted diferente porque los sabe.

Sus Responsabilidades como Miembro

Es importante que usted:

- Le diga a su proveedor todo lo que sabe sobre su salud física y mental-también dígame a esta persona cuales medicinas toma, que incluyen medicinas que se compran sin receta.
- Le diga a su doctor de cabecera (médico principal) sobre cualquier tratamiento de consejería.
- Lleve su tarjeta de identificación de ACCESS, su tarjeta de identificación de su plan de la salud física, y su tarjeta de Community Care con usted.
- Vaya a un hospital que participa en Community Care en caso de emergencia si es posible.
- Llámenos dentro de 24 horas si usted ha ido por cuidado de emergencia en un hospital que no es parte de nuestra Red de Proveedores.

Continuación en la siguiente página

- Mantenga sus citas-llame con anticipación si tiene que cancelar.
- Trabaje con su proveedor en un plan de tratamiento que usted puede seguir.
- Le diga a su proveedor si usted quiere dejar o cambiar tratamiento.
- Les diga a Community Care y a su proveedor sobre cualquier otra aseguranza que tenga.
- Les diga a su proveedor y a Community Care tan pronto como es posible si usted piensa que tal vez ya no tenga Ayuda Médica (Medical Assistance).
- Les diga a la Ayuda Médica, a su proveedor, y a Community Care tan pronto como es posible si se mueve de residencia.

Usted También Tiene el Derecho de una Segunda Opinión

Si usted se siente que le gustaría tener una segunda opinión, puede llamar a Community Care para ayuda. Le daremos el nombre, número de teléfono, y dirección de un proveedor calificado. Sus beneficios de HealthChoices pagan por esta segunda opinión de un proveedor de la red. No se le cobren a usted por esta ayuda.

Le Notificaremos a Usted

Si cambiamos información sobre los procedimientos de quejas o reclamaciones o servicios de emergencia, le mandaremos nueva información sobre el cambio. Community Care le mandará la nueva información 30 días antes de que se realice un cambio. Los cambios salen de nuevas indicaciones del Estado.

Usted Puede Preguntar Sobre Directrices Anticipadas _ _ _ _ _

Directrices Anticipadas para la Salud Mental son una manera de planear para su futuro cuidado de la salud mental en caso de que ya no pueda tomar decisiones de la salud mental sin ayuda como resultado de enfermedad. Usted puede hacer esto al crear una Declaración para la Salud Mental o al nombrar un Poder de Abogado para la Salud Mental o ambos.

Una Declaración para la Salud Mental es un conjunto de instrucciones escritas que le dirá a su proveedor:

- que tipo de tratamiento prefiere usted.
- donde le gustaría que el tratamiento tome lugar.
- instrucciones específicas que tenga usted sobre su tratamiento de cuidado para la salud mental.

Un Poder de Abogado para la Salud Mental es un documento que le permite nombrar a una persona, por escrito, para tomar decisiones de la salud mental por usted, si usted es incapaz de tomarlas sin ayuda. Su Poder de Abogado para la Salud Mental tomará decisiones sobre su cuidado de la salud mental basadas en sus instrucciones escritas.

Si a usted le gustaría tener una Declaración para la Salud Mental o un Poder de Abogado para la Salud Mental o ambos, por favor póngase en contacto con una organización de apoyo como la Asociación de la Salud Mental de Pennsylvania gratis al 1-866-578-3659 o por correo electrónico al info@mhapa.org y ellos le darán todas las formas y contestarán cualquier pregunta. Es importante que usted comparta sus Directrices Anticipadas para la Salud Mental con su proveedor de la salud mental. Si usted no comparte sus Directrices Anticipadas para la Salud Mental con su proveedor, él/ella no podrá seguirlos.

Si usted o su representante cree que su proveedor no ha manejado sus Directrices Anticipadas para la Salud Mental apropiadamente o si usted tiene cualquier otra queja sobre Directrices Anticipadas para la Salud Mental, puede seguir el proceso normal para quejarse.

Sección 5

Quejas, Reclamaciones y Procedimientos de Audiencia Imparcial

	<u>Página</u>
¿Qué Tal Si No Estoy Contento Sobre mi Cuidado?.....	31
¿Qué Pasa Cuando Presento Una Queja?.....	31
¿Qué Hago Para Seguir Recibiendo Servicios?.....	36
¿Qué Pasa Cuando Presento Una Reclamación?.....	37
¿Cómo Puedo Seguir Recibiendo Servicios?.....	41
¿Qué Es Una Audiencia Imparcial?.....	45

¿Qué es una Queja?

Una queja es cuando usted nos dice que no está contento con Community Care o su proveedor, o no está de acuerdo con una decisión tomada por Community Care.

Estos son algunos ejemplos de una queja:

- Usted no está contento con el cuidado o servicio que recibe
- Usted no está contento que no puede recibir el servicio que quiere porque no es un servicio que está cubierto
- Usted no está contento que no ha recibido servicios que se lo ha aprobado a recibir*

A Complaint is what you file if you are unhappy with Community Care or your provider, or you do not agree with a decision made by Community Care.

*Los proveedores de cuidado de Community Care tienen que dar servicios dentro de una hora en caso de emergencia, dentro de 24 horas en casos urgentes, y dentro de 7 días para citas rutinas y referencias de especialidad. Cuando se aprueba un plan de tratamiento, usted puede esperar recibir servicios según el tiempo que incluye en ese plan de tratamiento.

¿Qué Debo Hacer Si Tengo Una Queja?

Queja de Primer Nivel

Para presentar una queja, usted puede:

- Llamar a Community Care al 1-866-622-4228 y decirnos su queja
- O escribir su queja y mandárnosla al:

Community Care Behavioral Health Organization
1 East Uwchlan Avenue, Suite 311
Exton, PA 19341
Attention: Complaints and Grievances Department



¿Cuándo Debo Presentar Una Queja De Primer Nivel?

Si usted no está contento porque...	Usted tiene que presentar una Queja con Community Care...
Community Care decidió negarle un servicio a usted porque no es un servicio que está cubierto	dentro de 45 días de la fecha cuando usted recibe la carta de Community Care que le dice de esta decisión
Community Care decidió no pagarle a un proveedor por un servicio que usted recibió Y el proveedor le puede cobrar a usted por el servicio	dentro de 45 días de la fecha cuando usted recibe la carta de Community Care que le dice de esta decisión
Community Care no decidió sobre su Queja o Reclamación dentro de 30 días de cuando la presentó usted	dentro de 45 días de la fecha cuando usted recibe la carta de Community Care que le dice que no decidimos sobre su queja o reclamación dentro del tiempo que debemos
El proveedor de Community Care no le dio un servicio a usted dentro del tiempo que debe haberlo recibido	Dentro de 45 días de la fecha cuando debe haber recibido el servicio
El proveedor de Community Care tomó una decisión sobre el tratamiento con que usted no está de acuerdo, tiene problemas para conseguir una cita para servicio, usted piensa que Community Care o uno de nuestros proveedores lo trató descortés, usted recibió una factura de un proveedor por un servicio que está cubierto, o usted piensa que un proveedor no lo trata bien por su edad, raza, religión etc.	No hay límite para estos tipos de quejas; usted puede presentar una queja con Community Care sobre estos asuntos en cualquier momento

¿Qué Pasa Después de que Presento una Queja de Primer Nivel?

Community Care le mandará una carta para que usted sepa que recibimos su queja. La carta le dirá sobre el procedimiento de Quejas de Primer Nivel.

Usted puede pedirle a Community Care que vea usted cualquier información que tengamos sobre su queja. Usted también puede mandar información que puede ayudar con su queja a Community Care. También puede pedir ayuda con u queja al llamar a Community Care al 1-866-622-4228.

If you file a complaint because of one of the following reasons, you can be included in the review of First Level Complaints. (Usted puede estar incluido en la revisión de Quejas de Primer Nivel. (Usted tiene que llamar a Community Care dentro de 10 días de la fecha de la carta que reconoce su queja para decirnos que quiere estar incluido.)

- Usted no está contento que no ha recibido servicios se lo ha aprobado a recibir
- No está contento que Community Care ha decidido que usted no puede recibir un servicio que quiere porque no es un servicio que está cubierto
- No está contento que Community Care no le pagará a un proveedor por un servicio que usted recibió
- No está contento que Community Care no decidió sobre su Queja o Reclamación dentro de 30 días.

Usted puede venir a nuestra oficina o estar incluido en la revisión de quejas por teléfono. Usted no tiene que asistir a la reunión. Si no asiste, no afectará nuestra decisión.

Una persona o más del personal de Community Care, quienes no han sido envueltos en el asunto sobre que usted presentó su queja, tomará una decisión sobre su queja. Se decidirá sobre su queja no más de 30 días después de que la recibimos.

Se le mandará una carta a usted no más de 5 días de trabajo después de que Community Care ha tomado su decisión. Esta carta le dirá la(s) razón(es) por la decisión. También le dirá como presentar una Queja de Segundo Nivel si no está de acuerdo con la decisión.

¿Qué Tal Si No Me Gusta La Decisión de Community Care? _ _ _ _

Queja de Segundo Nivel

Si usted no está contento con la decisión de Community Care sobre la Queja de Primer Nivel, usted puede presentar una Queja de Segundo Nivel con Community Care.

¿Cuándo Debo Presentar Una Queja De Segundo Nivel? _ _ _ _

Usted tiene que presentar su Queja de Segundo Nivel dentro de 45 días de la fecha cuando recibe la carta con la decisión de la Queja de Primer Nivel. Use la misma dirección o mismo número de teléfono que usó para presentar su queja de Primer Nivel.

¿Qué Pasa Después De Que Presento Una Queja De Segundo Nivel?

Community Care le mandará una carta para que usted sepa que recibimos su queja. La carta le dirá sobre el proceso de Quejas de Segundo Nivel.

- Usted puede pedirle a Community Care que vea cualquier información que tengamos sobre su queja. Usted también puede mandar información que puede ayudar con su queja a Community Care.
- Usted puede venir a una reunión del comité de Quejas de Segundo Nivel o estar incluido por teléfono. Community Care se pondrá en contacto con usted para preguntarle si quiere venir a la reunión. Usted no tiene que asistir si no quiere. Si no asiste, no afectará nuestra decisión.
- El comité de revisión de Quejas de Segundo Nivel tendrá tres personas o más. Por lo menos uno será miembro de Community Care. Los miembros del comité no serán los que han estado envueltos en el asunto sobre que usted presentó su queja.

- El comité tomará una decisión no más de 30 días de la fecha cuando Community Care recibió su Queja de Segundo Nivel. Se le mandará una carta a usted dentro de 5 días de trabajo después de que el comité tome su decisión. Esta carta le dirá la(s) razón(es) por la decisión. También le dirá como pedir una Revisión Externa de Quejas si no está de acuerdo con la decisión del comité.

¿Qué Tal Si Todavía No Estoy De Acuerdo Con La Decisión?

Revisión Externa de Quejas

Si usted no está contento con la decisión de Queja de Segundo Nivel, usted puede pedir una revisión de su queja por el Departamento de Salud de Pennsylvania o el Departamento de Asegurancia de Pennsylvania.

El Departamento de Salud de Pennsylvania trata quejas que incluyen como un proveedor da cuidado o servicios. El Departamento de Asegurancia de Pennsylvania examina quejas que incluyen las pólizas y procedimientos de Community Care.

Usted tiene que pedir una Revisión Externa de Quejas dentro de 15 días de la fecha cuando recibe la carta con la decisión de Queja de Segundo Nivel.

Si usted lo pide, Community Care lo ayudará a poner su Queja Externa por escrito.

Usted tiene que mandar su pedida para una Revisión Externa de Quejas por escrito a:

Pennsylvania Department of Health OR
Bureau of Managed Care
 Health and Welfare Building, Rm 912
 7th and Forster Streets
 Harrisburg, PA 17120

Pennsylvania Insurance Department
Bureau of Consumer Services
 1321 Strawberry Square
 Harrisburg, PA 17120

Teléfono: 1-888-466-2787

Teléfono: 1-877-881-6388

Fax: 1-717-705-0947

Servicio de Transmitir* 1-800-654-5984

*Para personas con dificultad con audición

Si usted manda su pedida para una Revisión Externa de Quejas al departamento incorrecto, se la mandará al departamento correcto. El Departamento de Salud de Pennsylvania o el Departamento de Asegurancia de Pennsylvania conseguirá su información de queja de Community Care. Usted también puede mandarles cualquier otra información que puede ayudar con la Revisión Externa de su queja. Usted también puede ser representado por un abogado u otra persona durante la Revisión Externa de Quejas. Se le mandará una carta de decisión después de que se tome la decisión. Esta carta le dirá la(s) razón(es) por la decisión y que usted puede hacer si no está de acuerdo con la decisión.

¿Qué Debo Hacer Para Seguir Recibiendo Servicios Si Community Care Decide Que Se Deben Reducir, Cambiar O Parar Estos Servicios Porque No Me Los Cubren?

Si usted...	Usted...
días de la fecha en la carta de Community Care que le dice sobre esta decisión.	Continuará recibiendo estos servicios hasta que se tome la decisión de su queja.
Presenta una Queja de Segundo Nivel dentro de 10 días de la fecha en la carta de Community Care que le dice sobre esta decisión.	Continuará recibiendo estos servicios hasta que se tome la decisión de su queja.
Presenta una Queja Externa dentro de 10 días de la fecha en la carta de Community Care que le dice sobre esta decisión.	Continuará recibiendo estos servicios hasta que se tome la decisión de su queja.

¿Qué Es Una Reclamación?

Una reclamación es lo que usted presenta cuando no está de acuerdo con la decisión de Community Care que un servicio que usted o su proveedor pidió no es necesario médicamente. Usualmente una reclamación es sobre las preocupaciones de su proveedor o de usted de que se apruebe el tratamiento. Usted puede presentar una reclamación por escrito o por teléfono. Usted puede presentar una reclamación si Community Care hace una de las siguientes cosas:

- Niega un servicio cubierto.
- Aprueba menos de lo que se pidió.
- Aprueba un servicio diferente de el que se pidió

¿Qué Debo Hacer Si Tengo Una Reclamación?

Reclamación de Primer Nivel

Si Community Care no aprueba un servicio completamente para usted, le diremos en una carta. Le carta le dirá como presentar una reclamación. Usted tiene 45 días de la fecha cuando recibe esta carta para presentar una reclamación. Para presentar una reclamación, usted puede hacer una de las siguientes cosas:

- Llamar a Community Care y decirnos su reclamación
- Escribirla y mandárnosla a:

Community Care Behavioral Health Organization
1 East Uwchlan Avenue, Suite 311
Exton, PA 19341
Attention: Complaints and Grievances Department

Su proveedor puede presentar una queja por usted si usted le da su consentimiento al proveedor por escrito.

Usted puede presentar una reclamación cuando no está de acuerdo con la decisión de Community Care que un servicio que usted o su proveedor pidió no es necesario médicamente.

NOTA IMPORTANTE:
Si su proveedor presenta una queja por usted, usted no puede presentar una queja separada por su cuenta.

¿Cuándo Debo Presentar Una Reclamación de Primer Nivel?

Si no está contento porque...	Usted tiene que presentar una Reclamación con Community Care...
Community Care decidió negarle un servicio cubierto que usted o su proveedor pidió porque no es necesario médicamente.	dentro de 45 días de la fecha cuando usted recibe la carta de Community Care que le dice de esta decisión.
Community Care aprobó menos de un servicio cubierto de lo que usted o su proveedor pidió.	dentro de 45 días de la fecha cuando usted recibe la carta de Community Care que le dice de esta decisión.
Community Care aprobó un servicio diferente de lo que usted o su proveedor pidió	dentro de 45 días de la fecha cuando usted recibe la carta de Community Care que le dice de esta decisión.

¿Qué Pasa Después de Que Presento Una Reclamación de Primer Nivel?

Community Care le mandará una carta para que sepa que recibimos su reclamación. La carta le dirá sobre el proceso de una Reclamación de Primer Nivel. Usted puede pedirle a Community Care que vea cualquier información que tengamos sobre su reclamación. También usted puede mandar información que puede ayudar con su reclamación a Community Care. Usted también puede pedir ayuda con su reclamación al llamar a Community Care al 1-866-622-4228. Si usted quiere estar incluido en la revisión de Reclamaciones de Primer Nivel, usted tiene que llamarnos dentro de 10 días de la fecha en la carta que le mandamos para que supiera que habíamos recibido su reclamación. Usted puede venir a nuestras oficinas o estar incluido por teléfono. Usted no tiene que asistir si no quiere. Si no asiste, no afectará nuestra decisión.

Un comité de una persona o más del personal de Community Care, que incluye un doctor o psicólogo licenciado, quienes no han estado envueltos en el asunto sobre que usted presentó su reclamación, tomará una decisión sobre su Reclamación de Primer Nivel. Se decidirá sobre su reclamación no más de 30 días después de cuando la recibimos. Se le mandará una carta a usted no más de 5 días de trabajo después de que Community Care tome su decisión que le dice la(s) razón(es) por la decisión, y como presentar una Reclamación de Segundo Nivel si usted no está de acuerdo con la decisión.

¿Qué Tal Si No Me Gusta La Decisión De Community Care?

Reclamación de Segundo Nivel

Si usted no está contento con la decisión de Community Care sobre la Reclamación de Primer Nivel, usted puede presentar una Reclamación de Segundo Nivel con Community Care.

¿Cuándo Debo Presentar Una Reclamación de Segundo Nivel?

Usted tiene que presentar su Reclamación de Segundo Nivel dentro de 45 días de la fecha cuando recibe la carta con la decisión de la Reclamación de Primer Nivel. Use la misma dirección o el mismo número de teléfono que usó para presenta su reclamación de Primer Nivel.

¿Qué Pasa Después De Que Presento Una Reclamación de Segundo Nivel?

Community Care le mandará una carta para que sepa que recibimos su reclamación. La carta le dirá sobre el proceso de una Reclamación de Primer Nivel. Usted puede pedirle a Community Care que vea cualquier información que tengamos sobre su reclamación. También usted puede mandar información que puede ayudar con su reclamación a Community Care. Usted también puede pedir ayuda con su reclamación al llamar a Community Care al 1-866-622-4228. Usted puede venir a una reunión del comité de Reclamaciones de Segundo Nivel o estar incluido por teléfono. Community Care se pondrá en contacto con usted para preguntarle si quiere venir a la reunión. Usted no tiene que asistir a la reunión. Si no asiste, no afectará nuestra decisión.

El comité de revisión de Quejas de Segundo Nivel tendrá tres o más personas. Por lo menos una será miembro de Community Care y una será doctor o psicólogo licenciado. Los miembros del comité no serán los que han estado envueltos en el asunto sobre que usted presentó su reclamación. El comité tomará una decisión no más de 30 días después de la fecha cuando Community Care recibió su Reclamación de Segundo nivel.

Se le mandará una carta a usted dentro de 5 días de trabajo después de que el comité tome su decisión. Esta carta le dirá la(s) razón(es) por la decisión. También le dirá como pedir una Revisión Externa de Reclamaciones si no está de acuerdo con la decisión.

¿Qué Tal Si Todavía No Estoy De Acuerdo Con La Decisión? _ _ _ _

Revisión Externa de Reclamaciones

Si usted no está contento con la decisión de Reclamación de Segundo Nivel, usted puede pedir una Revisión Externa de Reclamaciones.

Usted tiene que llamar o mandar una carta a Community Care y pedir una Revisión Externa de Reclamación dentro de 15 días de la fecha cuando usted recibió la carta con la decisión de la Reclamación de Segundo Nivel. Use la misma dirección y el mismo teléfono que usó para presentar su Reclamación de Primer Nivel. Luego mandaremos su pedida al Departamento de Salud de Pennsylvania.

El Departamento de Salud de Pennsylvania le notificará del nombre, teléfono y dirección del examinador de la Reclamación Externa. También le dará a usted información sobre el proceso de Revisión Externa. Community Care le mandará su reclamación al examinador. Usted puede dar información adicional que puede ayudar con la Revisión Externa de su reclamación al examinador dentro de 15 días de presentar la pedida para una Revisión Externa de Reclamación. Usted recibirá una carta con la decisión dentro de 60 días de le fecha cuando usted pidió una revisión Externa de reclamación. Esta carta le dirá la(s) razón(es) por la decisión y que usted puede hacer si no está de acuerdo con la decisión.

¿Qué Debo Hacer Para Seguir Recibiendo Servicios Si Community Care Decide Que Se Debe Reducir, Cambiar O Parar Esos Servicios Porque No Son Necesarios Médicamente Para Mí?

Si usted...	Usted...
Presenta una Reclamación de Primer Nivel dentro de 10 días de la fecha en la carta de Community Care que le dice de esta decisión.	Seguirá recibiendo esos servicios hasta que se tome la decisión sobre su reclamación.
Presenta una Reclamación de Segundo Nivel dentro de 10 días de la fecha en la carta de Community Care que le dice de esta decisión.	Seguirá recibiendo esos servicios hasta que se tome la decisión sobre su reclamación.
Presenta una Reclamación Externa dentro de 10 días de la fecha en la carta de Community Care que le dice de esta decisión.	Seguirá recibiendo esos servicios hasta que se tome la decisión sobre su reclamación.

Si usted necesita ayuda o tiene preguntas sobre quejas y reclamaciones, puede llamar a la línea de Community Care sin cobrar, 1-866-622-4228 o póngase en contacto con su oficina de ayuda legal local al 14 East Biddle Street, West Chester, PA 19380 (610-436-4510).

O llame a la Oficina de Ayuda Legal de Pennsylvania al 1-800-322-7572 o al Proyecto de Ley de la Salud de Pennsylvania al 1-800-274-3258.

¿Qué Puedo Hacer Si Mi Salud Está En Riesgo Inmediato? - - - -

Quejas y Reclamaciones Aceleradas

Si su doctor o psicólogo cree el tiempo usual para decidir sobre su queja o reclamación lastimará su salud, usted, su doctor, o su psicólogo puede llamar a Community Care al 1-866-622-4228 y pedir que se decida sobre su queja o reclamación más rápidamente. Usted tendrá que pedirle a su doctor o psicólogo que mande una carta por fax a 1-888-589-6559 para explicar como el tiempo usual de 30 días para decidir sobre su queja o reclamación lastimará su salud.

Si su doctor o psicólogo no manda esta carta por fax, se decidirá su queja o reclamación dentro del tiempo usual de 30 días.

Un comité de tres personas o más, que incluye un doctor o psicólogo y por lo menos un miembro de Community Care, repasará su queja o reclamación Acelerada. Nadie del comité será los que estaban envueltos en el asunto sobre que usted presentó su queja. El comité tomará una decisión sobre su queja o reclamación e informarlo a usted de la decisión dentro de 48 horas de recibir la carta de su doctor o psicólogo que explica como el tiempo usual de 30 días para decidir su queja o reclamación lastimará su salud, o dentro de tres días de trabajo de recibir su pedida para una queja o reclamación Acelerada, el que sea más corto. También usted recibirá una carta que le dice la(s) razón(es) por la decisión. Le dirá como pedir una revisión Externa y acelerada de quejas y reclamaciones si a usted no le gusta la decisión.

Quejas y Reclamaciones Externas y Aceleradas - - - -

Si usted quiere pedir una revisión de queja Externa y Acelerada (por el Departamento de Salud) o de reclamación Externa y Acelerada (por un doctor que no trabaja para Community Care) usted tiene que ponerse en contacto con Community Care dentro de 2 días de trabajo de la fecha cuando recibe la carta con la decisión sobre la queja o reclamación acelerada. Se dará una decisión dentro de 5 días de trabajo de cuando recibimos su pedida.

¿Qué Tipo de Ayuda Puedo Conseguir con el Proceso de Quejas y Reclamaciones?

Si usted necesita ayuda para presentar su queja o reclamación, un miembro del personal de Community Care lo ayudará. Esta persona puede ayudarlo durante el proceso de quejas o reclamaciones también. Usted no tiene que pagar por la ayuda de un miembro del personal. Este miembro del personal no será alguien que ha estado envuelto en alguna decisión sobre su queja o reclamación.

Un familiar, amigo, abogado u otra persona puede ayudarlo a usted a presentar su queja o reclamación también. Esta persona puede ayudarlo también si usted decide que quiere presentarse a la revisión de quejas o reclamaciones.

En cualquier momento durante el proceso de quejas y reclamaciones, alguien que conoce puede representarlo o tomar medidas de su parte. Si usted decide tener a alguien que lo represente o tome medidas de su parte, dígame a Community Care, por escrito, el nombre de esa persona y como podemos ponernos en contacto con él o ella.

Usted, o la persona que usted escoge para representarlo, puede pedirle a Community Care que vea usted o esta persona cualquier información sobre su queja o reclamación.

Usted, o la persona que usted escoge para representarlo, puede presentar cualquier comentario escrito, documento, u otra información pertinente a su queja o reclamación a Community Care.

Para ayuda legal usted puede ponerse en contacto con su oficina local de ayuda legal al 14 East Biddle Street, West Chester, PA 19380 o llamarles al 610-436-4510. O llame a la Oficina de Ayuda Legal de Pennsylvania al 1-800-322-7572 o al Proyecto de Ley de la Salud de Pennsylvania al 1-800-274-3258.

Personas Cuya Lengua Principal No Es El Inglés

Si usted pide servicios de intérprete de lenguas, Community Care le dará los servicios sin cobrarle a usted.

Personas con Incapacidades y Necesidades Especiales

Community Care le dará la siguiente ayuda a las personas con incapacidades en presentar quejas o reclamaciones sin cobro, si se necesita.

Esta ayuda incluye:

- Proveer intérpretes de lenguaje por señas.
- Proveer información presentada por Community Care en la revisión de quejas o reclamaciones en un formato alternativo. Se le dará la versión de formato alternativo a usted antes de la revisión.
- Proveer a alguien para ayudar a hacer fotocopias y presentar información en su audiencia.

Nota Importante:

Para algunos asuntos usted puede pedir una Audiencia Imparcial del Departamento de Bienestar Público de Pennsylvania en adición a o en lugar de presentar una Queja o Reclamación con Community Care. En algunos casos usted puede pedir una Audiencia Imparcial en cualquier momento.

¿Qué Es una Audiencia Imparcial?

En algunos casos usted o su representante puede pedirle al Departamento de Bienestar Público de Pennsylvania (DPW) que tenga una audiencia porque usted no está contento sobre, o no está de acuerdo con, algo que Community Care hizo o no hizo. Estas audiencias se llaman Audiencias Imparciales DPW (DPW Fair Hearings). Usted puede pedir una Audiencia Imparcial al mismo tiempo cuando presenta una queja o reclamación o puede pedir una Audiencia Imparcial después de que Community Care decida sobre su Queja o Reclamación de Primer o Segundo Nivel.

¿Para Qué Tipos de Cosas Puedo Pedir una Audiencia Imparcial y Cuándo Tengo Que Pedir una Audiencia Imparcial?

Si usted no está contento porque...	Si tiene que pedir una Audiencia Imparcial tiene que hacerlo...
Community Care decidió negar un servicio porque no es un servicio cubierto.	dentro de 30 días de la fecha de una carta de Community Care que le dice sobre esta decisión O dentro de 30 días de la fecha de una carta de Community Care que reconoce o le dice su decisión después de que usted presentó una queja sobre este asunto.
Community Care decidió no pagarle a un proveedor por un servicio que usted recibió Y el proveedor le puede cobrar a usted por el servicio.	dentro de 30 días de la fecha de una carta de Community Care que le dice sobre esta decisión O dentro de 30 días de la fecha de una carta de Community Care que reconoce o le dice sus decisiones después de que usted presentó una queja sobre este asunto.
Community Care no decidió sobre su Queja o Reclamación de Primer Nivel dentro de 30 días de cuando usted la presentó.	dentro de 30 días de la fecha de una carta de Community Care que le dice que no decidimos sobre su queja o reclamación dentro del tiempo que debemos seguir.
Community Care decidió negar, bajar o aprobar un servicio diferente que el servicio que su proveedor pidió porque no era necesario médicamente.	dentro de 30 días de la fecha de una carta de Community Care que le dice sobre esta decisión O dentro de 30 días de la fecha de una carta de Community Care que le dice sobre su decisión después de que usted presentó una reclamación sobre este asunto.
El proveedor de Community Care no le dio un servicio dentro del tiempo que usted debió haberlo recibido.	dentro de 30 días de la fecha de una carta de Community Care que le dice sobre su decisión después de que usted presentó una queja sobre este asunto.

¿Cómo Pido una Audiencia Imparcial?

Usted tiene que pedir una Audiencia Imparcial y mandarla a:

Department of Public Welfare
 Office of Mental Health and Substance Abuse Services
 Division of Grievances and Appeals
 Beechmont Building #32
 P. O. Box 2675
 Harrisburg, PA 17105-2675

Su Pedida para Una Audiencia Imparcial Debe Incluir Toda la Siguiete Información:

- El nombre del Miembro Y
- El número de seguro social del Miembro y la fecha de nacimiento Y
- Un número de teléfono donde se puede localizarlo a usted durante el día Y
- Si usted quiere tener la audiencia imparcial en persona o por teléfono Y
- Una copia de cualquier carta que haya recibido sobre el asunto sobre que usted está pidiendo la audición

¿Qué Pasa Después de Que Pido una Audiencia Imparcial?

Usted recibirá una carta del Departamento de Bienestar Público, Oficina de Audiencias y Apelaciones que le dice donde tomará lugar la audiencia y la fecha y hora para la audiencia. Usted recibirá esta carta por lo menos 10 días antes de la fecha de la audiencia.

Usted puede venir a donde toma lugar la Audiencia Imparcial o estar incluido por teléfono. Un familiar, amigo, abogado u otra persona puede ayudarlo durante la audiencia imparcial.

Community Care también irá a su Audiencia Imparcial para explicar porque tomamos la decisión o explicar que pasó.

Si usted pide, Community Care tiene que darle (sin cobro) cualquier archivo, reportaje y otra información que tengamos que es relacionada al asunto sobre que usted pidió su Audiencia Imparcial.

¿Cuándo Se Decidirá Sobre la Audiencia Imparcial? - - - - -

Si usted pide una Audiencia Imparcial se debe decidir dentro de 90 días de cuando el Departamento de Bienestar Público recibe su pedida.

Se mandará una carta después de que se tome la decisión. Esta carta le dirá la(s) razón(es) por la decisión. Le dirá que hacer si usted no está de acuerdo con la decisión.

Que Hacer Para Seguir Recibiendo Servicios:

Si usted ha estado recibiendo servicios y Community Care decide que se deben de reducir, cambiar o parar y usted presenta una pedida para una Audiencia Imparcial dentro de 10 días de la fecha de la carta que le dice la decisión sobre su Queja o Reclamación de Primer o Segundo Nivel, sus servicios seguirán hasta que se tome una decisión.

¿A Quién Puedo Llamar si Mi Salud Está en Riesgo Inmediato?

Audiencia Imparcial y Acelerada

Si su doctor o psicólogo cree que el tiempo usual para decidir sobre su Audiencia Imparcial lastimará su salud, usted, o su doctor o psicólogo puede llamar al Departamento de Bienestar Público de Pennsylvania al 1-877-356-5355 y pedir que se decida su Audiencia Imparcial más rápidamente.

Esto se llama una Audiencia Imparcial y Acelerada.

Usted necesitará pedirle a su doctor o psicólogo que mande una carta por fax al Departamento de Bienestar Público de Pennsylvania al 1-717-772-7827 que explica porque al usar el tiempo usual para decidir su Audiencia Imparcial lastimará su salud. Si su doctor o psicólogo no manda una declaración escrita, él o ella puede testificar en la Audiencia Imparcial para explicar porque al usar el tiempo usual para decidir su audiencia Imparcial lastimará su salud.

La Oficina de Audiencias y Apelaciones se pondrá en contacto con usted para programar la Audiencia Imparcial y Acelerada. La Audiencia Imparcial y Acelerada se realizará por teléfono dentro de 3 días de trabajo después de que usted pida la Audiencia Imparcial.

Si su doctor o psicólogo no manda una declaración escrita y no testifica en la Audiencia Imparcial y Acelerada, la decisión de la Audiencia Imparcial no será acelerada. Se programará otra audiencia y la decidirá dentro de 90 días.

Si su doctor o psicólogo manda una declaración escrita o testifica en la Audiencia Imparcial y Acelerada, se tomará la decisión dentro de 3 días de trabajo después de que usted pidió la Audiencia Imparcial y Acelerada.

Estos son sus derechos y responsabilidades de Quejas y Reclamaciones como Miembro. Llámenos si quiere que se los expliquemos.

Sección 6

Su Defensor

Página

¿Qué es un Defensor?51

¿Cómo Puedo Ponerme en Contacto con un Defensor?.....51



El Defensor - - - - -

Un defensor es una persona que puede ayudarlo o ponerlo en contacto con alguien que puede ayudarlo.

Estos son algunas de las veces cuando tal vez quiera llamar a un Defensor:

- Si tiene problemas con el cuidado que recibe
- Si necesita ayuda con una queja o reclamación

Si le gustaría hablar con un Defensor, por favor llame al Departamento de la Salud Mental del Condado de Chester al 610-344-6265 o (sin cobrar) 1-800-692-1100, extensión 6265, a Community Care, o a un número que está en la lista abajo. Números de teléfonos adicionales aparecen en la lista en la sección de Información de Contacto Importante de esta guía.

Para un problema de la salud mental, usted puede ponerse en contacto con un Defensor al llamar a la Alianza Nacional sobre la Salud Mental (NAMI):

NAMI Pennsylvania
2149 North Second Street
Harrisburg, PA 17110
Teléfono: 1-800-223-0500

O

NAMI Pennsylvania
Chester County Affiliate
P.O. Box 2372
West Chester, PA 19380
Teléfono: 1-610-430-0177
<http://chester.nami.org>

En el internet: <http://pa.nami.org>

Para un problema de abuso de drogas o alcohol, usted puede ponerse en contacto con un Defensor al llamar al Consejo Nacional sobre Alcoholismo y Dependencia de Drogas, Incorporado. (NCADD):

NCADD

22 Cortlandt Street, Suite 801
New York, NY 10007-3128

Phone: 1-800-NCA-CALL (622-2255)

Teléfono: 1-212-269-7797

En el internet: <http://www.ncadd.org>

Correo electrónico: national@ncadd.org

Sección 7

Equipo de Satisfacción de Consumidores y Familias

Página

¿Qué Es el Equipo de Satisfacción de Consumidores y Familias?.....	55
¿Cómo Pueden Ayudarme?.....	55
¿Cómo Puedo Ponerme en Contacto con Ellos?.....	55



Equipo de Satisfacción de Consumidores y Familias _ _ _

Su salud mental (y salud relacionada a drogas y alcohol) es importante para nosotros y queremos saber sobre su satisfacción con servicios tanto como cualquier problema que tenga. Los miembros del Equipo de Satisfacción de Consumidores y Familias entrevistan a personas que reciben servicios para la salud mental o para drogas y alcohol. También entrevistan a los familiares de personas que reciben servicios para la salud mental o para drogas y alcohol. Algunos miembros del equipo han usado servicios para la salud mental o para drogas y alcohol. Otros miembros del equipo tienen un familiar que recibió servicios de la salud mental o para drogas y alcohol.

Este grupo trata de enterarse si las personas están contentas o no con el cuidado y los servicios que reciben. Después de la entrevista, el miembro del Equipo de Satisfacción habla con el proveedor, el Departamento de Servicios Humanos del Condado de Chester, el Departamento de MH/MR del Condado de Chester, y Community Care, sobre servicios. El Equipo de Satisfacción de Consumidores y Familias no identifica ni le dice a nadie información personal sobre el Miembro. Nada más da un reportaje de cómo las personas se sienten en general sobre los servicios que reciben. El Equipo de Satisfacción y estos otros grupos trabajan juntos para mejorar el cuidado que usted recibe.

Usted puede pedir una entrevista con un miembro del Equipo de Satisfacción de Consumidores y Familias. El miembro le hará preguntas sobre sus servicios para la salud mental o para drogas y alcohol. La entrevista tardará 10-15 minutos. Usted puede pedir por un miembro del Equipo de Satisfacción en la oficina de su proveedor o llamar al Equipo de Satisfacción de Consumidores y Familias del Condado de Chester al 610-594-9740.



Sección 8

Como Envolverse Más En Decisiones Sobre Sus Servicios

Página

¿Cómo Puedo Estar Más Envuelto?.....59



¿Cómo Puedo Envolverse Más?

Queremos que nuestros miembros nos ayuden a mejorar nuestros servicios. Aquí están algunas de las cosas que usted puede hacer:

Díganos Que Piensa

Llámenos con sus ideas sobre como podemos servirlo mejor. O avísenos de sus preocupaciones.

Responda a Encuestas de Satisfacción

Si usted recibe una encuesta por correo o después de que ha estado en tratamiento, por favor llénela. Las encuestas son una manera buena para que nos enteremos sobre el cuidado que ofrecemos. Todas respuestas son confidenciales. No compartimos la información que usted nos da con nadie.

Júntese con un Comité Consultivo

Tenemos muchos comités consultivos. Algunos se reúnen cada mes. Otros se reúnen cada tres meses. Tendrá la oportunidad de hablar con nosotros sobre como vamos y como podemos mejorar. Llámenos si quiere saber más sobre como juntarse con un comité.

Por favor póngase en contacto con nosotros en cualquier momento. Llame a Community Care al 1-866-622-4228 o escríbanos al:

Community Care
1 East Uwchlan Avenue, Suite 311
Exton, PA 19341

Sección 9

Información Importante de Contacto para Miembros

Página

Línea de Fraude y Abuso.....	62
Contactos para el Condado de Chester.....	63
Otras Fuentes y Apoyo.....	64

Línea de Fraude y Abuso DPW - - - - -

El Departamento de Bienestar Público tiene una línea si usted quiere reportar a un proveedor médico (por ejemplo un doctor, dentista, terapeuta, hospital) o negocio (distribuidor médico) para fraude o abuso sospechado para servicios para alguien que tenga una tarjeta ACCESS. El número de la línea es 1-866-DPWTIPS (1-866-379-8477).

Algunos ejemplos comunes de fraude y abuso son:

- Mandarle facturas o cobrarle a usted por servicios que cubre su plan de salud
- Ofrecerle regalos o dinero para recibir tratamiento o servicios
- Ofrecerle servicios, equipo, o surtidos gratis en cambio por su número de ACCESS
- Darle tratamiento o servicios a usted que no necesita
- Abuso físico, mental, o sexual por personal médico

Usted puede llamar a la línea y hablar con alguien lunes a viernes, de 8:30 de la mañana a 3:30 de la tarde. Usted puede dejar un mensaje de voz durante otras horas. Si usted no habla inglés un intérprete estará disponible. Si tiene problemas de audición usted puede llamar a la línea con su aparato TTY.

Usted no tiene que dar su nombre y si lo hace, no le dirá al proveedor que usted ha llamado.

Usted también puede reportar fraude y abuso sospechado al usar el sitio web www.dpw.state.pa.us/omap o correo electrónico omaptips@state.pa.us. Esto también está arreglado para que no tenga que dar su nombre.

Llame a los Servicios al Miembro de Community Care al 1-866-622-4228 (sin cobrar) las 24 horas del día, 7 días de la semana para ayuda.

A veces se escuchan o se graban las llamadas para asegurar calidad.

Usted puede pedir que no se escuchen ni se graben sus llamadas.

Información de Contacto para los Miembros del Condado de Chester

<u>LLAME A COMMUNITY CARE:</u>	
Servicio al Miembro (24 horas del día/7 días de la semana)...	1-888-622-4228
TTY (24 horas del día/7 días de la semana).....	1-877-877-3580
En Español (24 horas del día/7 días de la semana).....	1-866-229-3187
Oficina Corporativa de Community Care.....	1-866-415-1707
oras de Trabajo: 8:30 de la mañana a 5:00 de la tarde, lunes a viernes	

Servicios de Crisis

Intervención de Crisis del Condado de Chester.....1-610-918-2100

O.....1-877-918-2100

Programas de Drogas y Alcohol del Condado

Departamento de Drogas y Alcohol del Condado de Chester.....1-610-344-6620

O.....1-800-692-1100 Ext. 6620

601 Westtown Road, Suite 325, West Chester, PA 19382

Programa de Transporte de Asistencia Médica

Krapf Bus Company (Compañía de Autobuses)-Paratransit División....1-610-594-6930

O.....1-877-873-8415

Assistance Office (Oficina de Ayuda)

Oficina de Ayuda del Condado de Chester.....1-610-466-1022

O.....1-888-814-4698

Departamento de Bienestar Público,

100 James Buchanan Drive, Thorndale, PA 19372

www.humanservices.state.pa.us/COMPASS/PGM/ASP/SC001.asp

**Llame a los Servicios al Miembro de Community Care al 1-866-622-4228 (sin cobrar) las 24 horas del día, 7 días de la semana para ayuda.
A veces se escuchan o se graban las llamadas para asegurar calidad.
Usted puede pedir que no se escuchen ni se graben sus llamadas.**

Información de Contacto para los Miembros del Condado de Chester

Defensor del Condado

Departamento de Servicios Humanos del Condado de Chester.....1-610-344-6265
O1-800-692-1100,Ext 6265
601 Westtown Road, Suite 330, West Chester, PA 19380

Defensor del Condado para Niños/Adolescentes

Departamento de Salud Mental del Condado de Chester.....1-610-344-6640
O.....1-800-692-1100 Ext 6640
601 Westtown Road, Suite 330, West Chester, PA 19380

Otros Defensores

Red de Derechos para Personas con Incapacidades de Pennsylvania....1-717-236-8110
1414 N Cameron Street, Suite C, Harrisburg, PA 17103
Ofrece apoyo, información y referencia a personas que son incapacitadas o enfermas mentalmente.

Continuación en la Siguiete Página

Llame a los Servicios al Miembro de Community Care al 1-866-622-4228 (sin cobrar) las 24 horas del día, 7 días de la semana para ayuda.
A veces se escuchan o se graban las llamadas para asegurar calidad.
Usted puede pedir que no se escuchen ni se graben sus llamadas.

Información de Contacto para los Miembros del Condado de Chester

Otros Defensores (Continuación)

Asociación de la Salud Mental de SE PA1-610-688-4226

1211 Chestnut Street, 11th Floor, Philadelphia, PA 19107

Organización de apoyo de ciudadanos, no del gobierno, no de tratamiento, que promociona mejores servicios para adultos, niños, y adolescentes con enfermedades mentales o trastornos emocionales.

Equipo de Satisfacción de Consumidores del Condado de Chester(CST).1-610-594-9740

Correo Electrónico: Team CST@coadgroup.com

Individuos que han sido miembros que visitan locaciones para preguntarles a los miembros de Community Care sobre su satisfacción con los servicios que reciben.

Parents Involved Network (PIN-Red de Padres Envueltos).....1-215-751-1800

1211 Chestnut Street, 11th Floor, Philadelphia, PA 19107

Red del estado organizada por padres y centro de ayuda técnica para familias de niños y adolescentes con trastornos emocionales o de comportamiento; ofrece apoyo, información, y referencias (información sobre servicios) a familias.

Project Share.....1-215-751-1800

1211 Chestnut Street, 11th Floor, Philadelphia, PA 19107

Una organización ciudadana, no gubernativa, que defiende mejores servicios y tratamiento para personas con enfermedades mentales y promociona investigación y educación para prevenir enfermedades mentales.

Continuación en la Siguiete

Llame a los Servicios al Miembro de Community Care al 1-866-622-4228 (sin cobrar) las 24 horas del día, 7 días de la semana para ayuda.

A veces se escuchan o se graban las llamadas para asegurar calidad.

Usted puede pedir que no se escuchen ni se graben sus llamadas.

Información de Contacto para los Miembros del Condado de Chester

Otros Defensores (Continuación)

Red de Derechos para Personas con Incapacidades de PA.....1-215-238-8070

The Philadelphia Building

1315 Walnut Street, Suite 400, Philadelphia, PA 19107

Ofrece ayuda legal gratis a niños y adultos que tienen incapacidades del desarrollo o problemas serias de la salud mental en casos que tienen que ver con discriminación basada en incapacidad o acceso a servicios.

Para un problema de abuso de sustancias (drogas o alcohol) usted puede ponerse en contacto con un defensor al llamar:

PRO·A (Organización Alianza de Recuperación de Pennsylvania)..1-717-545-8929

O.....1-800-858-6040

900 South Arlington Avenue, Suite 199, Harrisburg, PA 17109

Pro-Act (Organización de Recuperación de Pennsylvania-Realizando

Comunidad Juntos).....1-215-345-6644

252 West Swamp Road, Suite 12, Doylestown, PA 18901

Organización de Proveedores de Drogas y Alcohol de PA (DASPOP) 1-717-657-7084

Olde Liberty Square

4811 Jonestown Road, Harrisburg, PA 17109

Una coalición de prevención, educación, y proveedores de tratamiento que presiona para combatir problemas de drogas y alcohol y defiende cuidado apropiado para individuos y sus familias.

Continuación en la Siguiente

Llame a los Servicios al Miembro de Community Care al 1-866-622-4228 (sin cobrar) las 24 horas del día, 7 días de la semana para ayuda.

A veces se escuchan o se graban las llamadas para asegurar calidad.

Usted puede pedir que no se escuchen ni se graben sus llamadas.

Información de Contacto para los Miembros del Condado de Chester

Otros Defensores (Continuación)

Centro de Educación de Ley.....1-215-238-6970

1315 Walnut Street, 4th Floor, Suite 400, Philadelphia, PA 19107

Ayuda a las familias de jóvenes de la edad escolar que necesitan apoyo e información sobre derechos legales acerca de acomodaciones y el proceso de educación especial.

Centro de Ley Juvenil1-215-625-0551

1315 Walnut Street, 4th Floor, Philadelphia, PA 19107

Ofrece representación legal gratis a un número limitado de niños quienes están sujetos a procedimientos bajos el Acto Juvenil (dependiente o delincuente).

Proyecto de Apoyo para Consumidores de PA (CAPP).....1-717-652-9128

O Fax.....1-717-657-7784

Box 230, Harrisburg, PA 17110

Grupo de Apoyo que ayuda a los consumidores a conseguir los servicios de alcohol y drogas que están cubiertos bajos sus planes de aseguranza.

Speaking for Ourselves (Hablando por Nosotros Mismos)1-610-825-4592

One Plymouth Meeting Mall, Plymouth Meeting, PA 19462

Organización de Ayuda Propia de consumidores que tienen incapacidades con la intención de aumentar el conocimiento público y de darles una voz a los miembros en la comunidad.

Sección 10

Definiciones



Definitions

Defensor (Advocate)

Una persona que trabaja para asegurar que usted reciba el cuidado correcto.

Salud Mental y Salud Relacionada a Drogas y Alcohol (Behavioral Health)

Tratamiento para la Salud Mental o para Drogas y Alcohol

Comunidad (Community)

Un área local o un barrio y las personas que viven en el área.

Queja (Complaint)

Decir o escribir que usted no está satisfecho con los servicios.

Consumidor (Consumer)

Personas que usan servicios para la salud mental o servicios para el abuso de drogas y alcohol.

Servicios al Cliente (Customer Service)

El departamento de Community Care que está aquí para ayudarlo a conseguir información sobre los servicios y contestar preguntas sobre reglas o beneficios. Servicios al Cliente también toman quejas por teléfono.

Emergencia (Emergency)

Un problema o situación de la salud que no puede esperar. Cuando se necesita tratamiento inmediatamente, llame a 911 o vaya a una sala de emergencia.

Evaluación (Evaluation)

Análisis y estudios que ayudan a un doctor o a un psicólogo a enterarse de que sucede y cual tratamiento será mejor.

Reclamación (Grievance)

Decir o escribir que usted no está de acuerdo con una negación de un servicio que se cubre o un cambio de un servicio que se cubre.

HealthChoices

El plan de Pennsylvania para dar servicios de la salud para personas que califican para la Ayuda Médica (Medical Assistance).

Health Choices HMO

Una Organización de Mantenimiento de la Salud que está bajo contrato con (reporta a) el estado de Pennsylvania para manejar la salud física para personas que califican para la Ayuda Médica (Medical Assistance).

Criterio de Necesidad Médica (Medically Necessity Criteria)

Los requisitos que una compañía de cuidado manejado usa para decidir cuales servicios se necesitan.

Miembro (Member)

Una persona (cliente) que está inscrita en HealthChoices, el cual está manejado por Community Care, para conseguir servicios para la salud mental o para el abuso de drogas y alcohol.

Red (Network)

El grupo de proveedores que dan servicios de tratamiento a los Miembros de Community Care.

Receta (Prescription)

Una medicina que su doctor le dice que tome. También se refiere al papel que el doctor usa para escribir cual medicina usar, que tanto y que tan seguido.

Proveedores (Providers)

Las personas o agencias que dan servicios a los Miembros de Community Care.

Tratamiento (Treatment)

Medicamento o terapia que dan los profesionales para tratar o curar una enfermedad.

LA MISIÓN DE COMMUNITY CARE...

Mejorar la salud y bienestar de la comunidad por medio del reparto de servicios para la salud mental y para drogas y alcohol que sean efectivos y accesibles.

Y VISIÓN

Mejorar la calidad de servicios para miembros por medio de una asociación de interesados fijada en resultados.

Community Care Behavioral Health Organization
1 East Uwchlan Avenue
Suite 311
Exton, PA 19341

www.ccbh.com