



Si usted necesita la versión de audio de esta guía, por favor llame a Community Care al 1-855-224-1777.

Por favor guarde esta guía para personas aseguradas como una referencia durante el tiempo que usted recibe los servicios.

Sección 1

Definiciones



Definiciones

Defensor

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

Salud Mental y Salud Relacionada a Drogas y Alcohol

Tratamiento para la Salud Mental o para Drogas y Alcohol

Comunidad

Un área local o barrio y la gente que vive en el área.

Queja

Decirnos o escribirnos para decir que usted no está satisfecho con los servicios.

Consumidor(es)

Personas que usan los servicios para la salud mental o para el tratamiento del abuso de sustancias.

Servicios al Cliente

El departamento de Community Care que lo ayuda a conseguir información sobre servicios y contestar preguntas sobre reglas o beneficios. Los Servicios al Cliente también toman quejas por teléfono.

Emergencia

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

Evaluación

Análisis y estudios que ayudan a un doctor o psicólogo a enterarse de qué sucede y cuál tratamiento sería mejor.

Reclamación

Decir o Escribir que usted no está de acuerdo con una negación de un servicio cubierto o un cambio de un servicio cubierto.

HealthChoices

El plan de Pennsylvania para proporcionar cuidado de la salud para personas que califican para la Asistencia Médica.

HealthChoices HMO

Una Organización de Mantenimiento de la Salud (HMO) que está bajo contrato con (reporta a) el Estado de Pennsylvania para administrar el cuidado de la salud física para personas que son elegibles para la Asistencia Médica.

Criterios de Necesidad Médica

Los requisitos que una compañía de cuidado administrado usa para decidir cuáles servicios se necesitan.

Persona Asegurada

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

Red

El grupo de proveedores que proporcionan servicios de tratamiento a las Personas Aseguradas por Community Care.

Receta

Una medicina que su doctor le dice que tome. También se refiere al papel que el doctor usa para escribir cuál medicina se usará, cuánta, y con qué frecuencia.

Proveedores

Las personas o agencias que proporcionan los servicios a las Personas Aseguradas por Community Care.

Tratamiento

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

Sección 2

Sobre Community Care

	<u>Página</u>
HealthChoices.....	8
¿Qué es Community Care?	8
¿Cómo puedo ponerme en contacto con Community Care?	9
¿Qué ofrece Community Care?	10
¿Y mi Tarjeta de Identificación?	11
¿Y mis necesidades de la salud física?.....	12



HealthChoices

Las personas de Pennsylvania que tienen Asistencia Médica para sus necesidades del cuidado de la salud son personas aseguradas (se refiere también a “clientes”) por un programa que se llama HealthChoices. Los servicios de la salud mental y los servicios para drogas y alcohol que se le ofrecen a usted por medio de HealthChoices se llaman “behavioral health care” en inglés y están administrados por Community Care Behavioral Health Care Organization (Community Care).

¿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 a un proveedor de servicio. Community Care trabaja para asegurar que usted pueda encontrar a 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 bajo HealthChoices. Community Care paga las facturas de su proveedor.

Puede que Community Care no cubra todos sus gastos del cuidado de la salud. Lea su guía con cuidado para determinar cuáles servicios de la salud se cubren. Llame a Community Care al 1-855-224-1777 si usted tiene preguntas sobre cuáles servicios de la salud se cubren.

Sobre Community Care

Community Care es una compañía de cuidado administrado que se encarga de sus servicios de la salud mental o para drogas o alcohol.

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

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

Use esta guía para aprender cómo conseguir la ayuda que usted necesita o llámenos al 1-855-224-1777.

Llamando a Community Care

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

Número de Teléfono de los Servicios al Cliente: 1-855-224-1777

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 del servicio. Usted puede pedir que no se escuche ni se grabe su llamada.

Community Care Ofrece

Información: Contestamos preguntas sobre su plan de la salud y beneficios. También contestamos preguntas sobre su plan de tratamiento de la salud mental o de drogas y alcohol. Tenemos información sobre grupos de autoayuda en su comunidad.

Referencias: Lo referimos a usted a servicios de la salud y servicios sociales no cubiertos por su plan de salud. También podemos referirlo a grupos de autoayuda y de apoyo.

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

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

Coordinación de Salud: Ayudamos a todos sus proveedores de cuidado de la salud a trabajar juntos para satisfacer sus necesidades.

Administración de Cuidado: Sus Administradores de Cuidado son profesionales de la salud tal como trabajadores sociales, enfermeros, o psicólogos que trabajan para Community Care. Ellos trabajarán con usted y su proveedor para planear su tratamiento para servicios de la salud mental y para drogas y alcohol.

Ayuda de Emergencia: Si usted tiene una emergencia de la salud mental o de drogas o alcohol, llame a Safe Harbor Behavioral Health al 814-456-2014 o 1-800-300-9558. Usted puede llamar las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Usted también puede llamar al 911, su oficina de Community Care, o a un proveedor de Community Care para ayuda en una emergencia.

Administrador de Cuidado:
Un profesional de la salud, tal como enfermero, trabajador social, o psicólogo, que trabaja en Community Care.

Usando sus Tarjetas de Identificación de la Salud

Lleve su tarjeta de identificación ACCESS (Asistencia Médica), tarjeta de identificación de la salud física, y su tarjeta de identificación de Community Care con usted todo el tiempo.

- Su tarjeta de identificación de Community Care identifica Community Care como su plan de cuidado de la salud mental y salud relacionada a drogas y alcohol.
- Su tarjeta de identificación de Community Care lo ayuda a recordar nuestro teléfono.
- Llame al número de los 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 su tarjeta de identificación de Community Care, todavía puede recibir los servicios mientras espera su tarjeta nueva.

La tarjeta de identificación de Community Care aparece abajo.

Organización de la Salud Mental de Community Care
www.ccbh.com • Condado de Erie

Ayudamos a obtenerle servicios para la salud mental
y para abusode drogas y alcohol.

Servicios de Emergencia.....	1-800-300-9558
Servicio al Cliente, Referencias, Quejas.....	1-855-224-1777
TTY para Personas con Problemas de Audición...	1-877-877-3580

Su Salud Física

Community Care no administra su cuidado de la salud física. Su plan de la salud física, u Organización de Cuidado Administrado de la Salud Física, o Access Plus, se encarga de sus necesidades físicas (médicas). Su Médico Principal (PCP) coordina sus necesidades médicas.

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

- Está enfermo.
- Necesita un examen físico.
- Necesita que le surta una receta. (Esto no aplica a todos los 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 cuál plan de la salud física que usted escoja, usted es una Persona Asegurada por Community Care mientras esté inscrito en HealthChoices.

Sección 3

Servicios para la Salud Mental y para Drogas y Alcohol para las Personas Aseguradas por HealthChoices

	<u>Página</u>
¿Cuáles servicios cubre Community Care?.....	15
¿Y Servicios Especiales?.....	16
¿Cómo se pagan los servicios?.....	17



Servicios Cubiertos

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

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

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

Medicamento Necesario: Esto describe los 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 Cubiertos:

- Ingreso a un hospital para cuidado las 24 horas para una enfermedad mental o emocional.
- Cuidado las 24 horas y rehabilitación para problemas de alcohol u otras drogas en un hospital u otro sitio que no sea hospital.
- Programas de día parcial en el hospital para una enfermedad mental.
- Servicios de pacientes no-internados para la salud mental o tratamiento de drogas y alcohol.
- Desintoxicación de alcohol y otras drogas.
- Mantenimiento con metadona (para tratar a personas con una 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.
- Facilidad de Tratamiento Residencial (RTF).
- Tratamiento Basado en la Familia.

Otros Servicios

Si usted no sabe qué 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 la transportación pública, o no puede viajar sin ayuda, puede conseguir ayuda con la transportación.

Usted puede usar el Programa de Transporte LIFT para llegar a sus citas para la salud mental y para drogas y alcohol. Usted puede llamar a la Compañía de Transporte LIFT directamente sin cobrar al 814-455-3330. Usted también puede llamar a Community Care para enterarse de cómo aplicar para el Programa de Transporte LIFT.

Su plan de la salud física paga los servicios de ambulancia que usted usa en una emergencia cuando son necesarios basados en su condición. El Programa de Transporte LIFT no proporciona servicios de transporte de emergencia.

Pagos por Tratamiento

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

Solamente pagamos por el cuidado de un proveedor fuera de la red si lo aprobamos por adelantado o si fue una emergencia.

Fuera de la Red: Cuando un proveedor u hospital no tiene un contrato con Community Care para dar cuidado a nuestras personas aseguradas.

Usted no debe recibir ninguna factura ni se le debe pedir que pague por servicios para la salud mental o para drogas y alcohol cuando recibe tratamiento de un proveedor que es parte de la red.

Si usted recibe una factura por servicios de un proveedor de Community Care, por favor llámenos o envíe la factura a:

Community Care Behavioral Health Organization

1601 Sassafras Street

Erie, PA 16502

Attention: Complaints and Grievances Department

Si Usted Tiene Otro Seguro

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

Sección 4

Cómo Obtener Ayuda

	<u>Página</u>
¿Cómo puedo saber si necesito ayuda?.....	21
¿Qué tal si mi hijo necesita ayuda?.....	21
¿Qué hago para conseguir ayuda?.....	22
¿Qué tal si tengo una necesidad urgente para ayuda?.....	23
¿Qué tal si tengo una emergencia?.....	23
¿Qué tal si ya estoy recibiendo ayuda?.....	24



Cómo conseguir ayuda

Llámenos cuando:

- Usted piensa que la vida no vale vivir.
- Sus pensamientos o sentimientos lo trastornan.
- No puede dormir o duerme demasiado.
- No puede comer o come demasiado.
- Tiene problemas médicos, sociales, legales, o de la familia causados por drogas o alcohol y quiere dejarlo.
- 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 un amigo o familiar, o su doctor o sacerdote, piensa que usted necesita ayuda.

Para servicios de emergencia, usted puede llamar a Safe Harbor Behavioral Health al 814-456-2014 o 1-800-300-9558.

¿Necesita ayuda mi niño o adolescente?

Llame a Community Care sobre su niño o adolescente si:

- Hay problemas en la 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 para recibir ayuda. Su hijo tiene derechos legales acerca de obtener servicios:

Si su hijo tiene:	Él o ella:
Menos de 14 años	<p>Tiene que tener el permiso del padre/madre o del cuidador para obtener servicios de la salud mental.</p> <p>Puede obtener ayuda para un problema de drogas o alcohol sin el permiso del padre/madre o del cuidador, y puede rehusar los servicios de drogas y alcohol aunque el padre/madre los pida.</p>
14-18 años	<p>Puede obtener ayuda para un problema de la salud mental o de drogas o alcohol sin el permiso del padre/madre o del cuidador.</p> <p>Los padres también pueden obtener ayuda para su hijo que tiene 14 a 18 años, aunque el hijo no quiera ayuda.</p>

Todos los familiares deben saber sobre el cuidado de su hijo si es posible y cuando se permite legalmente. Trabajamos para asegurar que usted y sus hijos obtengan la ayuda que necesitan.

¿Cómo puedo conseguir 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 a un proveedor dentro de 7 días de cuando pide la cita. El proveedor nos llamará si él o ella no puede verlo dentro de 7 días. Llámenos si usted no tiene una cita con un proveedor dentro de 7 días.

Si Usted Tiene una Necesidad Urgente para Cuidado

1. Llame a Community Care al 1-855-224-1777.
2. Póngase en contacto con cualquier proveedor de Community Care. (Vea su Directorio de Proveedores.)

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.

Le conseguiremos el cuidado que necesita. Si usted no tiene una cita con un proveedor dentro de 24 horas, llame a Community Care inmediatamente al 1-855-224-1777.

Una Situación Urgente: Esto quiere decir que usted u otra persona responsable piensa que usted necesita cuidado antes de que la situación se vuelva en emergencia.

Si Usted Necesita Cuidado de Emergencia

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

1. Llame al 911.
2. Llame a Safe Harbor Behavioral Health al 814-456-2014 o 1-800-300-9558.
3. Llame a Community Care al 1-855-224-1777.
4. Llame a cualquier proveedor de Community Care.

Situación de Emergencia: Esto significa que usted u otra persona responsable piensa que usted necesita cuidado inmediatamente para que usted u otra persona no se lastime.

Si usted tiene una emergencia, un proveedor tiene que verlo dentro de una hora de cuando llamó. Si el proveedor no puede verlo dentro de una hora, él o ella llamará a Community Care. Le conseguiremos ayuda.

Si la situación es una amenaza a la vida, vaya a la sala de emergencia del hospital más cercano.

En la sala de emergencia, dícales que usted es una persona asegurada por Community Care y muéstreles 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 fuera 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 de recibir una factura. Por favor llámenos inmediatamente al 1-855-224-1777 si recibe una factura.

Si Usted Ya Recibe Servicios Para la Salud Mental o para Drogas y Alcohol

Dígale a su proveedor que usted es una persona asegurada por Community Care. Él o ella nos llamará. Puede que la persona con quien usted ha consultado no sea parte de nuestra red. En este caso, trabajaremos con su proveedor o haremos arreglos 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, llame a Community Care al 1-855-224-1777.

Sección 5

Sus Derechos y Responsabilidades

	Página
¿Y mi privacidad?.....	27
¿Cuáles son mis otros derechos?.....	28
¿Cuáles son mis responsabilidades?.....	30
¿Qué es una Directriz Anticipada para la Salud Mental?.....	32



Estos son sus derechos y responsabilidades como Persona Asegurada. 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.

Estas son las ocasiones cuando compartiremos información sobre sus servicios:

- A. Si se requiere para las actividades de vigilancia de Community Care, los Condados, y/o el Estado.
- B. Si usted u otra persona puede lastimarse. La ley dice que tenemos que compartir información para sacarlo a usted u otra persona de peligro.

Vigilancia:
Quiere decir ver o verificar.

Usted Puede Pedir Información

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

- A. Los nombres, las direcciones, y los números de teléfono de los proveedores que hablan otros idiomas.
- B. Los nombres, las direcciones, y los números de teléfono de los proveedores de servicio que no están aceptando a nuevos pacientes.
- C. Cualquier razón porque usted no podría escoger a un proveedor de servicio. Por ejemplo, Community Care no dará información de referencia para los servicios de tratamiento que no son generalmente reconocidos por doctores.
- D. Sus derechos y responsabilidades como persona asegurada.
- E. Información sobre reclamaciones y procedimientos de audiencia imparcial.
- F. Los beneficios, en detalles.
- G. Cómo aprender sobre beneficios adicionales del Estado de Pennsylvania.

- H. Los pasos que usted o un proveedor necesita tomar para recibir los servicios.
- I. Los pasos que hay que tomar para usar un proveedor de servicio que no es parte de la red de Community Care.
- J. La información de emergencia que hay disponible para usted, que incluye:
 - Qué es una emergencia.
 - Los pasos para conseguir servicio de emergencia, incluyendo llamar al 911.
 - Los nombres, las direcciones, y los números de teléfono de proveedores de servicios de emergencia.
 - Los servicios de emergencia no requieren aprobación.
 - Se puede usar cualquier hospital cuando hay una emergencia.
 - Cómo se proporciona transportación de emergencia.

Usted también tiene el derecho de...

- A. Recibir información sobre Community Care, sus servicios, sus proveedores, y los derechos y responsabilidades de las personas aseguradas.
- B. Recibir tratamiento apropiado no importa su raza, color, religión, estilo de vida, incapacidades, origen nacional, edad, género o ingresos.
- C. Que se lo trate de una manera considerada y respetuosa reconociendo su dignidad.
- D. Recibir los servicios donde se protege su privacidad.
- E. Tener una conversación abierta de las opciones de tratamiento que son apropiadas o medicamente necesarias para sus condiciones, sin importar el costo o cobertura de beneficios.
- F. Escoger a cualquier proveedor de la lista de proveedores de Community Care. Usted puede cambiar de proveedor si no está contento.

- G. Tener su información privada y confidencial.
- H. Saber los nombres y las capacidades de cualquier proveedor que lo cuida.
- I. Expresar quejas o reclamaciones sobre Community Care o el cuidado que usted recibe y ver cómo Community Care responde a las quejas y reclamaciones de las personas aseguradas. Usted tiene el derecho a un proceso justo que es fácil de seguir.
- J. Hacer recomendaciones sobre los derechos y las responsabilidades de las personas aseguradas por Community Care.
- K. Recibir una copia de la información que Community Care usa cuando decidimos cuál cuidado usted debe de recibir.
- L. Saber sobre los servicios que usted recibe, por qué los recibe, y qué esperar.
- M. Saber todo lo que necesita para que pueda tomar decisiones sobre su cuidado.
- N. Trabajar con proveedores o intérpretes que lo entienden a usted y su comunidad.
- O. Recibir información sobre Community Care que está clara y es fácil de entender.
- P. Decirnos si usted no está contento sobre cualquier decisión que tomamos o que toma uno de nuestros proveedores. Usted tiene el derecho a un proceso justo que es fácil de seguir.
- Q. Saber sobre las capacidades de los proveedores y el personal de Community Care.
- R. Recibir información sobre las opciones de su tratamiento. Usted tiene el derecho de recibir esta información en una manera que es fácil de entender.

- S. Tomar parte en las decisiones sobre su cuidado. Usted también tiene el derecho de rehusarse al tratamiento.
- T. No estar restringido (amarrado o encerrado) o que lo dejen solo – como una manera de intimidarlo o castigarlo por alguien que le esté dando un tratamiento, o como una manera para que esta persona pueda tomar un descanso.
- U. Pedir una copia de su archivo médico. Usted tiene el derecho de corregir información que está en su archivo.
- V. Saber sus derechos y que no se lo trate diferente porque los sabe.
- W. Una segunda opinión.
- X. Preguntar y aprender más sobre “Directrices Anticipadas”.

Sus Responsabilidades como Persona Asegurada

Es importante que usted:

- A. Le dé la información necesaria para proporcionar su cuidado a Community Care y a su proveedor.
- B. Le diga todo lo que usted sabe sobre su salud física y mental a su proveedor. También dígale a esa persona cuáles medicinas usted toma, incluyendo medicinas que se compran sin receta.
- C. Le diga a su doctor de cabecera (médico principal, PCP) sobre cualquier tratamiento de consejería.
- D. Lleve sus tarjetas de identificación de ACCESS, Plan de Salud Física (o Access Plus), y de Community Care con usted.
- E. Vaya a un hospital que participa con Community Care en una emergencia, si es posible. Llámenos dentro de 24 horas si usted ha ido a un hospital que no es parte de nuestra red de proveedores para una emergencia.

- F. Vaya a todas sus citas. Llame con anticipación si tiene que cancelar.
- G. Entienda sus problemas de la salud y trabaje junto con su proveedor en un plan de tratamiento de que se han puesto de acuerdo.
- H. Siga el plan de tratamiento que usted y su proveedor se han puesto de acuerdo de seguir.
- I. Le diga a su proveedor si usted quiere dejar o cambiar el tratamiento.
- J. Les diga a Community Care y a su proveedor sobre cualquier otro seguro que tenga.
- K. Les diga a su proveedor y Community Care inmediatamente si su estado de Medicaid cambia.
- L. Les diga a su proveedor y Community Care inmediatamente si usted 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 cobran 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 información nueva sobre el cambio. Community Care le mandará la información 30 días antes de que se realice un cambio. Los cambios salen de nuevas indicaciones del estado.

Usted Puede Preguntar Sobre Directrices Anticipadas para la Salud Mental

Directrices Anticipadas para la Salud Mental son una manera de planear su futuro cuidado de la salud mental en caso de que usted ya no pueda tomar decisiones de la salud mental por sí mismo como resultado de enfermedad. Usted puede hacer esto al crear una Declaración para la Salud Mental o al nombrar a 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:

- Qué tipo de tratamiento prefiere usted.
- Dónde le gustaría que tome lugar el tratamiento.
- Sus instrucciones específicas sobre su tratamiento de 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 del cuidado de la salud mental por usted si usted es incapaz de tomarlas por sí mismo. 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 contacte a una organización de apoyo como la Asociación de la Salud Mental en Pennsylvania (sin cobrar) al 1-866-578-3659 o por correo electrónico info@mhapa.org. Ellos le proporcionarán las formas y contestarán cualquier pregunta. Es importante que usted comparta por escrito 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 o ella no podrá seguirlas.

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

Sección 6

Quejas, Reclamaciones y Procedimientos de Audiencia Imparcial

	<u>Página</u>
¿Qué tal si no estoy contento sobre mi cuidado?...	35
¿Qué sucede cuando presento una queja?.....	35
¿Cómo continuo a recibir servicios?.....	40
¿Qué sucede cuando presento una reclamación?..	41
¿Cómo continuo a recibir servicios?.....	45
¿Qué es una Audiencia Imparcial?.....	49



¿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 que Community Care tomó. Estos son algunos ejemplos de quejas:

- Usted no está contento con el cuidado o el servicio que recibe.
- Usted no está contento que no puede recibir el servicio que quiere porque no es un servicio que se cubre.
- Usted no está contento que no ha recibido los servicios que se le ha aprobado a recibir.

Una queja es lo que usted presenta si no está contento con Community Care o su proveedor, o si no está de acuerdo con una decisión que Community Care tomó.

Los proveedores de servicio de Community Care tienen que proporcionar servicios dentro de una hora para emergencias, dentro de 24 horas para situaciones urgentes, y dentro de 7 días para citas rutinarias y referencias de especialidad. Cuando se aprueba un plan de tratamiento, usted puede esperar a recibir los servicios según los periodos de tiempo incluidos en ese plan de tratamiento.

¿Qué debo hacer si tengo una queja?

Queja de Primer Nivel

Para presentar una queja, usted puede:

- Llamar a su oficina de Community Care para decirnos su queja
- O escribir su queja y enviárnosla al:
Community Care Behavioral Health Organization
1601 Sassafras Street
Erie, PA 16502
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...
Community Care decidió negarle un servicio a usted porque no es un servicio cubierto.	Dentro de 45 días de la fecha en la carta de Community Care que le dice sobre esta decisión.
Community Care decidió no pagarle a un proveedor por un servicio que usted recibió Y el proveedor puede cobrarle a usted por el servicio.	
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 en 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 dentro del tiempo que usted debe haberlo recibido.	Dentro de 45 días de la fecha cuando usted debe haber recibido el servicio.
Un proveedor de Community Care tomó una decisión del tratamiento con que usted no está de acuerdo, usted tiene dificultad para obtener una cita, usted piensa que Community Care o uno de nuestros proveedores lo trató descortés, usted recibió una factura de un proveedor por un servicio cubierto, o usted piensa que un proveedor no lo está tratando apropiadamente por razones incluyendo edad, raza, y religión.	No hay límite para estos tipos de quejas. Usted puede presentar una queja a Community Care sobre estos asuntos en cualquier momento.

¿Qué sucede después de que presento una Queja de Primer Nivel?

Community Care le mandará una carta para avisarle a usted que recibimos su queja y para decirle sobre el proceso de Quejas de

Primer Nivel. Usted puede pedir ver cualquier información que Community Care tenga sobre su queja. Usted también puede mandarle información que pueda ayudar con su queja a Community Care. Usted puede pedir ayuda al llamar a Community Care al 1-855-224-1777.

Si usted presenta una queja por una de las siguientes razones, 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 en la carta que reconoce su queja para decirnos que quiere estar incluido.)

- Usted no está contento que no ha recibido los servicios que se le ha aprobado a recibir.
- Usted no está contento que Community Care decidió que usted no puede recibir un servicio que quiere porque no es un servicio cubierto.
- Usted no está contento que Community Care no le pagará a un proveedor por un servicio que usted recibió.
- Usted 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 o más personas del personal de Community Care, que no han estado envueltas en el asunto sobre que usted presentó su queja, tomarán 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 laborales después de que Community Care tome su decisión. Esta carta le dirá la(s) razón(es) por la decisión. También le dirá cómo presentar una Queja de Segundo Nivel si usted 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 a 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 usted recibe la carta con la decisión de la Queja de Primer Nivel. Use la misma dirección o teléfono que usted usó para presentar su queja de Primer Nivel.

¿Qué sucede después de que presento una Queja de Segundo Nivel?

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

- Usted puede pedir ver cualquier información que Community Care tenga sobre su queja. Usted también puede mandar información que pueda 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 una Persona Asegurada por Community Care. Las personas del comité no serán las que han estado envueltas 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 laborales después de que el comité tome su decisión. Esta carta le dirá la(s) razón(es) por la decisión. También le dirá cómo pedir una Revisión Externa de Quejas si usted 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 la Queja de Segundo Nivel, usted puede pedir una revisión de su queja por el Departamento de Salud de Pennsylvania o el Departamento de Seguro de Pennsylvania.

El Departamento de Salud de Pennsylvania trata quejas que envuelven la manera de cómo un proveedor da cuidado o servicios. La dirección del Departamento de Salud de Pennsylvania está en la siguiente página.

El Departamento de Seguro de Pennsylvania revisa quejas que envuelven las pólizas y los procedimientos de Community Care. La dirección del Departamento de Seguro de Pennsylvania está en la siguiente página.

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

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

Usted tiene que mandar su solicitud para una Revisión Externa de Quejas por escrito a uno o al otro:

- Pennsylvania Department of Health Bureau of Managed Care
Health and Welfare Building, Rm 912, 625 Forster Street
Harrisburg, PA 17120
Teléfono: 1-888-466-2787; Fax: 1-717-705-0947
Servicio de Transmitir: 1-800-654-5984 (para personas con dificultad con audición)
- Pennsylvania Insurance Department Bureau of Consumer Services
1321 Strawberry Square, Harrisburg, PA 17120
Teléfono: 1-877-881-6388

Si usted manda su solicitud al departamento incorrecto, se la mandará al departamento correcto. El Departamento de Salud de Pennsylvania o el Departamento de Seguro de Pennsylvania conseguirá la información de su queja de Community Care. Usted también puede mandarles cualquier otra información que pueda 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 con la decisión después de que se tome la decisión. Esta carta le dirá la(s) razón(es) por la decisión y qué puede hacer si usted no está de acuerdo con la decisión.

¿Qué debo hacer para continuar a recibir servicios si Community Care decide que se deben de reducir, cambiar, o parar esos servicios porque no son servicios cubiertos para mí?

Si usted presenta:	Usted continuará a recibir estos servicios hasta que se tome una decisión sobre su queja.
Una queja de Primer Nivel dentro de 10 días de la fecha en la carta de Community Care que le dice sobre esta decisión...	
Una queja de Segundo Nivel dentro de 10 días de la fecha en la carta de Community Care que le dice sobre esta decisión...	
Una Queja Externa dentro de 10 días de la fecha en la carta de Community Care que le dice sobre esta decisión...	

¿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 medicamento necesario. Usualmente una reclamación es sobre las preocupaciones de usted o su proveedor 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 lo que se pidió.

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 medicamento necesario.

¿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. La carta le dirá cómo 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 uno de lo siguiente:

- Llamar a Community Care y decirnos su reclamación.
- Escribir su reclamación y enviárnosla al:
Community Care
1601 Sassafras Street, Erie, PA 16502
Attn: Complaints and Grievances

Su proveedor puede presentar una reclamación por usted si usted le da permiso por escrito al proveedor para hacerlo.

Si su proveedor presenta una reclamación por usted, usted no puede presentar una reclamación separada independientemente.

¿Cuándo debo presentar una Reclamación de Primer Nivel?

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

¿Qué sucede después de que presento una Reclamación de Primer Nivel?

Community Care le mandará una carta para avisarle que recibimos su reclamación y para decirle sobre el proceso de Reclamaciones de Primer Nivel. Usted puede pedirle a Community Care una copia de cualquier información que tenemos sobre su reclamación. Usted puede mandarnos información que pueda ayudar con su reclamación. Pida ayuda con su reclamación al llamar a Community Care al 1-855-224-1777. 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 avisarle que recibimos su reclamación. Usted puede venir a nuestra oficina o estar incluido por teléfono. Usted no tiene que asistir. Si usted no asiste, no afectará nuestra decisión.

Un comité del personal de Community Care, incluyendo a un doctor o psicólogo licenciado que no ha estado envuelto en el asunto sobre que usted presentó su reclamación, tomará una decisión sobre su Reclamación de Primer Nivel no más de 30 días después de que la recibimos. Se le mandará una carta no más de 5 días después de que Community Care tome su decisión para decirle la(s) razón(es) por la decisión y cómo 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?

You must file your Second Level Grievance within 45 days of the date you get the First Level Grievance decision letter. Use the same address or phone number you used to file your First Level Grievance.

¿Qué sucede después de que presento una Reclamación de Segundo Nivel?

Community Care le mandará una carta para avisarle que recibimos su reclamación y decirle sobre el proceso de Reclamaciones de Segundo Nivel. Usted puede pedirle a Community Care una copia de cualquier información que tenemos sobre su reclamación. Usted puede mandarnos información que pueda ayudar con su reclamación. Pida ayuda con su reclamación al llamar a Community Care al 1-855-224-1777.

Usted puede venir a una reunión del comité de revisión de Reclamaciones de Segundo Nivel o estar incluido por teléfono. Usted no tiene que asistir. Si usted no asiste, no afectará nuestra decisión.

El comité de revisión de Reclamaciones de Segundo Nivel tendrá tres o más personas. Por lo menos una Persona Asegurada por Community Care y un doctor o psicólogo licenciado estarán en el comité. Las personas del comité no serán las que han estado envueltas en el asunto sobre que usted presentó su reclamación. El comité tomará una decisión no más de 30 días de la fecha cuando Community Care recibió su Reclamación de Segundo Nivel.

Se le mandará una carta a usted dentro de 5 días laborales después de que el comité tome su decisión. Esta carta le dirá la(s) razón(es) por la decisión. También le dirá cómo 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 la Reclamación de Segundo Nivel, usted puede pedir una Revisión Externa de Reclamaciones. Usted tiene que llamar o mandar una carta a Community Care para pedir una Revisión Externa de Reclamaciones 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 número de teléfono que usted usó para presentar su Reclamación de Primer Nivel. Luego mandaremos su solicitud al Departamento de Salud de Pennsylvania.

El Departamento de Salud de Pennsylvania le notificará a usted del nombre, número de teléfono y dirección del examinador de la Reclamación Externa. También le dará información a usted sobre el proceso de Revisión Externa. Community Care le mandará su archivo de la reclamación al examinador. Usted puede proporcionar información adicional que puede ayudar con la Revisión Externa de su reclamación al examinador dentro de 15 días de presentar la solicitud para una Revisión Externa de Reclamaciones.

Usted recibirá una carta con la decisión dentro de 60 días de la fecha cuando usted pidió una Revisión Externa de Reclamaciones. La carta le dirá la(s) razón(es) por la decisión y qué puede hacer usted si no está de acuerdo con la decisión.

¿Qué debo hacer para continuar a recibir servicios si Community Care decide que se deben de reducir, cambiar, o parar esos servicios porque no son medicamente necesarios para mí?

Si usted presenta:	Usted continuará a recibir esos servicios hasta que se tome una decisión sobre su reclamación.
Una Reclamación de Primer Nivel dentro de 10 días de la fecha en la carta de Community Care que le dice sobre esta decisión...	
Una Reclamación de Segundo Nivel dentro de 10 días de la fecha en la carta de Community Care que le dice sobre esta decisión...	
Una Reclamación Externa dentro de 10 días de la fecha en la carta de Community Care que le dice sobre esta decisión...	

Si usted tiene alguna pregunta sobre quejas o reclamaciones, llame:

- El número de teléfono de Community Care sin cobrar, 1-855-224-1777.
- La Red de Ayuda Legal de Pennsylvania (www.palegalaid.net), 1-800-322-7572.
- El Proyecto de Ley de la Salud de Pennsylvania (www.phpl.org), 1-800-274-3258.
- Su oficina local de ayuda legal.

¿Qué puedo hacer si mi salud está en riesgo inmediato?

Quejas y Reclamaciones Aceleradas

Si su doctor o psicólogo cree que los periodos de tiempo usuales para decidir sobre su queja o reclamación lastimarán su salud, usted, o su doctor, o psicólogo puede llamar a Community Care al 1-855-224-1777 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 Community Care al 1-888-251-0087 para explicar cómo el periodo de tiempo usual de 30 días para decidir sobre su queja o reclamación lastimará su salud.

Si su doctor o psicólogo no manda esta carta a Community Care por facsimil, se decidirá sobre su queja o reclamación dentro del periodo de tiempo usual de 30 días.

Un comité de tres o más personas, incluyendo a un doctor o psicólogo y por lo menos una persona asegurada por Community Care, revisará su queja o reclamación Acelerada. Nadie del comité será los que han estado envueltos en el asunto sobre que usted presentó su queja o reclamación. El comité tomará una decisión sobre su queja o reclamación e informarle de su decisión dentro de 48 horas de recibir la carta de su doctor o psicólogo que explica cómo el periodo de tiempo usual de 30 días para decidir sobre su queja o reclamación lastimará su salud, o dentro de tres días laborales de recibir su solicitud para una queja o reclamación Acelerada, lo que sea más corto. Usted también recibirá una carta para decirle la(s) razón(es) por la decisión. Le dirá cómo pedir una revisión Externa y acelerada de quejas o reclamaciones si 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 una 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 laborales de la fecha que usted recibe la carta con la decisión sobre la queja o reclamación acelerada. Se expedirá una decisión dentro de 5 días laborales de cuando recibimos su solicitud.

¿Qué tipo de ayuda puedo conseguir con los procesos de Quejas y Reclamaciones?

Si usted necesita ayuda para presentar su queja o reclamación, alguien del personal de Community Care lo ayudará. Esta persona también puede ayudarlo durante el proceso de quejas o reclamaciones. Usted no tiene que pagar por la ayuda del personal. Esta persona 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 presentar su queja o reclamación. Esta persona también puede ayudarlo a decidir si usted quiere presentarse en la revisión de quejas o reclamaciones. En cualquier momento durante el proceso de quejas o reclamaciones alguien que conoce puede representarlo o tomar medidas de su parte. Si usted decide tener a alguien que lo represente, dígame a Community Care, por escrito, el nombre de esa persona y cómo podemos ponernos en contacto con él o ella.

Usted o la persona que usted escoge para representarlo puede pedirle a Community Care una copia de cualquier información que tengamos sobre su queja o reclamación. Usted o la persona que usted escoge para representarlo puede presentar cualquier comentario escrito, documento, u otra información que pertenece a su queja o reclamación a Community Care.

Para ayuda legal, usted puede ponerse en contacto con La Red de Ayuda Legal de Pennsylvania al 1-800-322-7572 (www.palegalaid.net) o el Proyecto de Ley de la Salud de Pennsylvania, 1-800-274-3258 (www.phlp.org). O llame a su oficina local de ayuda legal.

Personas Cuya Lengua Principal no es el Inglés

Si usted pide servicios de intérprete de lenguas, Community Care le proporcionará los servicios sin ningún costo a usted.

Personas con Incapacidades y Necesidades Especiales

Si se necesita, Community Care les proporcionará la siguiente ayuda para presentar quejas o reclamaciones a las personas con incapacidades sin ningún costo.

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

¿Qué es una audiencia imparcial?

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

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

¿Para qué tipo de cosas puedo pedir una Audiencia Imparcial y cuándo tengo que pedir una Audiencia Imparcial?

Si usted no está contento porque...	Usted tiene que pedir la Audiencia Imparcial...
Community Care decidió negar un servicio porque no es un servicio cubierto.	Dentro de 30 días de la fecha en la carta de Community Care que le dice sobre esta decisión O dentro de 30 días de la fecha en la 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 puede cobrarle por el servicio.	
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 en la carta de Community Care que le dice que no tomamos una decisión sobre su queja o reclamación dentro del periodo de tiempo que debemos seguir.
Community Care decidió negar, bajar, o aprobar un servicio diferente que el servicio que su proveedor pidió porque no era medicamento necesario.	Dentro de 30 días de la fecha en la carta de Community Care que le dice sobre esta decisión O dentro de 30 días de la fecha en la carta de Community Care que reconoce o le dice de su decisión después de que usted presentó una reclamación sobre este asunto.
Un proveedor de Community Care no le dio un servicio dentro del tiempo que usted debe haberlo recibido.	Dentro de 30 días de la fecha en la 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 por escrito y mandársela 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 solicitud para una Audiencia Imparcial debe incluir toda la siguiente información:

- El nombre de la Persona Asegurada Y
- El número de seguro social y la fecha de nacimiento de la Persona Asegurada 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 todas las cartas que usted ha recibido sobre el asunto sobre que usted está pidiendo la audiencia imparcial.

¿Qué sucede 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 la hora de la audiencia. Usted recibirá esta carta por lo menos 10 días antes de la fecha de la audiencia.

Usted puede venir a donde tomará 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 para explicar qué pasó.

Si usted pide, Community Care tiene que darle a usted (sin ningún costo a usted) cualquier archivo, reportaje, y otra información que tengamos que pertenece al asunto sobre que usted pidió su Audiencia Imparcial.

¿Cuándo se decidirá sobre la Audiencia Imparcial?

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

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

Qué Hacer Para Continuar a Recibir los Servicios:

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

¿A quién puedo llamar si mi salud está en riesgo inmediato?

Audiencia Imparcial Acelerada

Si su doctor o psicólogo cree que al usar los periodos de tiempo usuales 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 sobre su Audiencia Imparcial más rápidamente. Esto se llama una Audiencia Imparcial Acelerada.

Usted necesitará pedirle a su doctor que mande una carta por fax al Departamento de Bienestar Público de Pennsylvania al 1-717-772-7827 para explicar porque al usar los periodos de tiempo usuales para decidir sobre su Audiencia Imparcial lastimará su salud. Si su doctor no manda una declaración escrita, su doctor puede testificar en la Audiencia Imparcial para explicar porque al usar los periodos de tiempo usuales para decidir sobre su Audiencia Imparcial lastimará su salud.

La Oficina de Audiencias y Apelaciones se pondrá en contacto con usted para programar la Audiencia Imparcial Acelerada. La Audiencia Imparcial Acelerada se realizará por teléfono dentro de 3 días laborales 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, la decisión de la Audiencia Imparcial no será acelerada. Se programará otra audiencia y la decidirá dentro de 90 días.

Si su doctor manda una declaración escrita o testifica en la Audiencia Imparcial Acelerada, se expedirá una decisión dentro de 3 días laborales después de que usted pida la Audiencia Imparcial Acelerada.

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

Sección 7

Un Defensor

	<u>Página</u>
¿Qué es un Defensor?.....	55
¿Cómo puedo ponerme en contacto con un Defensor?.....	55



Un Defensor

Un Defensor es una persona que puede ayudarlo o ponerlo en contacto con alguien que puede ayudarlo. Estas son algunas de las ocasiones cuando tal vez quiera llamar a un defensor:

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

Si a usted le gustaría hablar con un defensor, por favor llame:

Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI)
del Condado de Erie al 814-456-1773
o la Asociación de la Salud Mental (MHA)
del Noroeste de PA al 814-452-4462

Para un problema de la salud mental, usted puede ponerse en contacto con la Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI):

NAMI Pennsylvania
2149 North Second Street
Harrisburg, PA 17110
Sin Cobrar: 1-800-223-0500
Por Internet: <http://namipa.org>

Para un problema de abuso de sustancias, usted puede ponerse en contacto con el Consejo Nacional sobre Alcoholismo y Dependencia de Drogas, Incorporado (NCADD):

NCADD
244 East 58th Street, 4th Floor
New York, NY 10022
Teléfono: 1-800-NCA-CALL (622-2255)
Teléfono: 1-212-269-7797
Por Internet: <http://www.ncadd.org>
Correo Electrónico: national@ncadd.org

Sección 8

Equipo de Satisfacción de Consumidores/Familias

	<u>Página</u>
¿Qué es el Equipo de Satisfacción de Consumidores/ Familias?.....	59
¿Cómo pueden ayudarme?.....	59
¿Cómo puedo ponerme en contacto con ellos?.....	59



Equipo de Satisfacción de Consumidores/Familias

El Equipo de Satisfacción de Consumidores/Familias (C/FST) del Condado de Erie consiste de consumidores, padres, familiares, y personas en recuperación que son responsables para reportar la satisfacción con los servicios. La misión del C/FST es escuchar a la gente para enterarse de sus ideas sobre lo que ayuda, o no ayuda, a moverlos por los sistemas públicos de la salud mental y de drogas y alcohol. Con un respeto profundo para los derechos y la dignidad de cada persona, el equipo reporta la satisfacción e insatisfacción de los consumidores. Por medio de sus entrevistas, el C/FST espera mejorar el reparto de los servicios para la salud mental y los servicios relacionados a drogas y alcohol en el condado de Erie. El C/FST es una manera de que se oiga la voz del consumidor.

El C/FST entrevista a personas que reciben los servicios para la salud mental o para drogas y alcohol. Ellos también entrevistan a los familiares de personas que reciben los servicios para la salud mental o para drogas y alcohol. El equipo trata de enterarse si las personas están contentas o no con el cuidado y los servicios que reciben.

Después de la entrevista, el equipo habla con el proveedor, Community Care, y la autoridad apropiada del condado sobre los servicios. El C/FST no identifica ni le dice a nadie ninguna información personal sobre la Persona Asegurada. Solamente dan un reportaje de cómo la gente se siente en general sobre los servicios que recibe. El equipo y estos otros grupos trabajan juntos para mejorar el cuidado.

Usted puede pedir una entrevista con el C/FST. La persona del equipo le hará preguntas sobre sus servicios para la salud mental o para drogas y alcohol. La entrevista tardará 10-15 minutos. Usted puede preguntar por alguien del Equipo de Satisfacción en la oficina de su proveedor o llame al Equipo de Satisfacción de Consumidores/Familias del Condado de Erie directamente al 814-452-1018.

Sección 9

Cómo Envolverse Más En Decisiones Sobre Sus Servicios

Página

¿Cómo puedo estar más envuelto?.....	62
--------------------------------------	----



¿Cómo puedo estar más envuelto?

Queremos que nuestras personas aseguradas nos ayuden a mejorar nuestros servicios. Aquí hay algunas de las cosas que usted puede hacer:

Díganos Qué Piensa Usted

Llámenos con sus ideas sobre cómo podemos servirle mejor. O avísenos de sus preocupaciones.

Responda a las Encuestas de Satisfacción

Si usted recibe una encuesta por correo o después de que haya estado en tratamiento, por favor llénela. Las encuestas son una buena manera para que nos enteremos sobre el cuidado que ofrecemos. Todas las respuestas son confidenciales. No compartimos la información que 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 cómo vamos y cómo podemos mejorar. Llámenos si usted quiere saber más sobre cómo juntarse a un comité.

Por favor póngase en contacto con nosotros en cualquier momento. Llame a los Servicios al Cliente de Community Care (sin cobrar) al 1-855-224-1777 o escríbanos al:

Community Care Behavioral Health Organization
1601 Sassafras Street
Erie, PA 16502

Sección 10

Información Importante de Contacto

	<u>Página</u>
Línea de Fraude y Abuso.....	66
Recursos y Apoyos en el Condado de Erie.....	67



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) por un fraude o abuso sospechado para servicios proporcionados a alguien con una tarjeta ACCESS. El número de la línea es 1-866-DPW-TIPS (1-866-379-8477).

Algunos ejemplos comunes de fraude y abuso son:

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

Usted puede llamar a la Línea y pedir hablar con alguien de lunes a viernes, 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 usted tiene dificultad de audición, usted puede llamar a la línea con su aparato TTY.

Usted no tiene que dar su nombre, pero 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 Cliente de Community Care al 1-855-224-1777 (sin cobrar) las 24 horas del día/los 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 escuchan ni se graben sus llamadas.

Información de Contacto para las Personas Aseguradas del Condado de Erie

Llame a Community Care:
Servicios al Cliente (24-horas-del-día/7-días-de-la-semana)...1-855-224-1777
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

Servicios de Crisis **814-456-2014**
1-800-300-9558

Proporciona intervención de crisis, 24-horas-del-día/7-días-de-la-semana, a cualquier persona que tiene una crisis dentro del condado de Erie, PA. Ejemplos de una crisis incluyen: suicidio; síntomas de enfermedad mental; estar de luto; estrés situacional (financiero, pérdida de un trabajo, estar sin vivienda); discordia en una relación; abuso de sustancia; discordia familiar; y/o preocupaciones de la crianza de los hijos.

Administración de Cuidado del Condado de Erie

Erie County Care Management, Inc (ECCM)..... 814-878-1640
1601 Sassafras Street
Erie, PA 16502

Sirve los sistemas de la salud mental y incapacidades del desarrollo en el condado de Erie para proporcionar Administración de Casos de la Salud Mental, Incapacidades del Desarrollo, y Coordinación de Servicios de Intervención Temprana.

Llame a los Servicios al Cliente de Community Care al 1-855-224-1777 (sin cobrar) las 24 horas del día/los 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 las Personas Aseguradas del Condado de Erie

Llame a Community Care:	
Servicios al Cliente (24-horas-del-día/7-días-de-la-semana)...	1-855-224-1777
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

Departamento de Servicios Humanos del Condado de Erie

Oficina de Salud Mental/Retardación Mental 814-451-6800
Department of Human Services Building
154 West Ninth Street, 4th Floor, Erie, PA 16501

Administra los programas de la Salud Mental y Retardación Mental incluyendo Intervención Temprana, Programa de Sistema de Servicios de Niños y Adolescentes (CASSP), Ayuda para Personas sin Vivienda, y Servicios de Adultos para personas con bajos ingresos.

Oficina de Servicios para Drogas y Alcohol..... 814-451-6870
155 West 8th Street, Suite 401
Erie, PA 16501

La oficina administra información/referencia de drogas y alcohol, y programas residenciales y no internados además de cuidado de refugio y soportes de ayuda de vivienda.

Llame a los Servicios al Cliente de Community Care al 1-855-224-1777 (sin cobrar) las 24 horas del día/los 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 las Personas Aseguradas del Condado de Erie

Llame a Community Care:

Servicios al Cliente (24-horas-del-día/7-días-de-la-semana)...1-855-224-1777

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

Defensor

Alianza Nacional de Enfermedades Mentales

Condado de Erie..... 814-456-1773

Asociación de la Salud Mental (MHA) del Noroeste

de PA..... 814-452-4462

Equipo de Satisfacción de Consumidores/Familias

Equipo de Satisfacción de Consumidores/Familias

Condado de Erie..... 814-452-1018

Oficina de Ayuda

Erie County Assistance Office..... 814-461-2000

1316 Holland Street, P.O. Box 958 1-800-635-1014

Erie, PA 16512

Usted puede aplicar para los siguientes beneficios públicos en la oficina de ayuda: Ayuda Temporal a Familias con Necesidad (TANF), Ayuda General (GA), Estampillas de Comida, Asistencia Médica (MA), y Ayuda de Energía (LIHEAP).

Energy Assistance (LIHEAP)..... 814-461-2002

Llame a los Servicios al Cliente de Community Care al 1-855-224-1777 (sin cobrar) las 24 horas del día/los 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 las Personas Aseguradas del Condado de Erie

Llame a Community Care:
Servicios al Cliente (24-horas-del-día/7-días-de-la-semana)... 1-855-224-1777
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

Transportación

El Programa de Transporte LIFT..... 814-455-3330
Proporciona transportación a los servicios médicos para los consumidores de Asistencia Médica (MA) que no tienen otra transportación disponible.

Violencia Doméstica

SafeNet..... 814-454-8161
Safe Horizons..... 1-800-352-7273
Centro para Víctimas de Crímenes del Condado de Erie..... 814-455-9414

Dejar de Fumar

Departamento de Salud del Condado de Erie..... 814-451-6709

