

***INFORMACION IMPORTANTE SOBRE LOS BENEFICIOS DEL
PROGRAMA OPCIONES DE SALUD (HEALTHCHOICES) DE
PENSILVANIA PARA LOS RESIDENTES DE LOS CONDADOS
DE LACKAWANA, LUZERNE, SUSQUEHANA Y WYOMING***

Su manual de miembro de HealthChoices

PARA SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

**Consortio de asistencia medica conductual del noroeste • Organización comunitaria de
asistencia medica conductual**

Consortio de asistencia medica conductual del noroeste • Organización comunitaria de asistencia medica conductual

The Northeast Behavioral Care Consortium •Community Care Behavioral Health Organization

Consortio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

The Northeast Behavioral Care Consortium (NBHCC) Community Care Behavioral Health Organization (Community Care)

Tabla de contenidos

	<u>Pagina</u>
1. Acerca de asistencia comunitaria.....	3
2. Servicios para los miembros de HealthChoices.....	5
3. Como obtener ayuda.....	8
4. Sus derechos y responsabilidades.....	12
5. Procedimientos para reclamos, quejas y audiencias imparciales.....	16
6. The NBHCC ombud person.....	29
7. Equipo de satisfacción al consumidor/la familia (CFST).....	30
8. Como involucrarse mas en los servicios.....	31
9. Contactos importantes.....	32
10. Definiciones.....	37

El consorcio de asistencia medica conductual del noroeste (NBHCC) ha contratado la organización comunitaria de asistencia medica conductual (CCBH) ,bajo el programa de opciones medicas conductuales, para administrar los servicios que se le brindan a usted en los condados de Lackawanna, Susquehanna, Luzerne y Wyoming. En este manual encontrara toda la información que necesita para usar sus servicios de asistencia médica conductual a través de CCBH.

Si necesita una versión auditiva de este manual, por favor llame a Community Care al 1-866-668-4696.

Si necesita la versión de este manual en español, por favor solicítela a este teléfono 1-866-229-3187.

Este programa de opciones de salud conductual puede que no cubra todos sus gastos médicos. Lea con atención este manual para determinar que servicios médicos son cubiertos. Para mayor información comuníquese con Community Care Member services al teléfono 1-866-668-4996.

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”
HealthChoices Behavioral Health Program MEMBER HANDBOOK

Sección Uno: Acerca de asistencia comunitaria

Asistencia comunitaria (Community Care) es una organización de administración de salud que vela por sus servicios médicos conductuales. Utilice los servicios de Community Care cuando necesite información o quiera obtener asistencia con:

- Una condición mental
- Un problema con el alcohol
- Un problema con las drogas

Use este manual para saber como obtener la ayuda que usted necesita o llámenos al 1-866-668-4696. (Vea los contactos importantes al final de este manual)

Llame a Community Care

Todas las llamadas son gratuitas. Llámenos y háganos sus preguntas las 24 horas al día 7 días a la semana.

Numero de teléfono	1-866-668-4696
Línea para las personas con impedimento auditivo (TTY)	1-877-877-3580
Línea en español	1-866-229-3187
Horas laborales	8:30AM a 5:00PM Lunes a viernes
Horas de emergencia	24 horas al día 7 días a la semana.

Algunas llamadas son monitoreadas para ayudarnos a mejorar la calidad del servicio. Usted puede pedir que su llamada no sea monitoreada.

Community Care ofrece:

Información:

Nosotros respondemos preguntas sobre su plan de salud, sus beneficios, sus planes de tratamiento para problemas con el alcohol, las drogas y problemas mentales. Pregúntenos sobre grupos de auto ayuda en su comunidad.

Remisión a especialista:

Nosotros lo remitimos a servicios sociales y de salud que no están cubiertos por su plan. También lo podemos remitir a grupos de apoyo y auto ayuda.

Consortio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

Tratamiento:

Nosotros le podemos ayudar a encontrar un tratamiento para un problema mental, con el alcohol o con la droga, también le ayudamos a hacer una cita.

Transporte:

Nosotros le ayudamos a llegar a sus citas de tratamiento para un problema mental, problema con el alcohol o con la droga, o a nuestras reuniones.

Coordinación medica:

Nosotros le ayudamos a todos sus proveedores de servicios de salud a trabajar conjuntamente para satisfacer sus necesidades.

Servicios de administración de salud:

Los administradores de salud son profesionales tales como trabajadores sociales, enfermeras, o psicólogos que trabajan para Community Care. Ellos trabajarán con usted y su proveedor de salud para ayudarle a coordinar su tratamiento de servicios médicos de salud conductual.

Administrador de salud: Un profesional de la salud, tal como una enfermera, trabajador social o psicólogo que trabaja para Community Care.

Ayuda de emergencia:

Usted puede llamar a la línea de emergencia a los siguientes números cuando tenga una emergencia de salud conductual:

Centro de orientación en Scranton (*Scranton Counseling Center*) 570-348-6100 (Greater Scranton área)

Centro de servicios humanos Tri County (Tri County Human Service Center 570-282-1732 (Carbondale área)

Servicios de orientación comunitaria (Community Counseling Services) 570-552-6000 (Wilkes-Barre area)

Servicios de orientación comunitaria (Community Counseling Services) 570-836-3118 (Tunkhannock area)

Centro de orientación del Noroeste (Northeast Counseling Center) 570-455-6385 (Hazleton area)

Centro de orientación del Noroeste (Northeast Counseling Center) 570-735-7590 (Nanticoke area)

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”

Centro de servicio infantil (Children’s Services Center) 570-825-6425 (Wilkes-Barre area)

Centro de servicio infantil (Children’s Services Center) 570-836-2722 (Tunkhannock area)

Usted puede llamar al 911 para ayuda de emergencia, a la oficina de Community Care o al proveedor de salud de Community Care.

Uso de su carné de salud

Lleve todo el tiempo con usted su carné de asistencia médica (ACCESS), el carné de su plan de salud física y su carné de Community Care.

El carné de Community Care

- Identifica a Community Care como su plan de asistencia de salud conductual.
- Le ayuda a recordar nuestro número de teléfono.

Su salud física

Community Care no se encarga de su cuidado físico. Su plan de salud física o su plan AccessPlus se encarga de sus necesidades físicas (medicas).

Usted usara los servicios de su plan de salud físico cuando:

- Este enfermo
- Necesite un chequeo medico
- Necesite obtener un medicamento

Recuerde no importa cual plan de salud física usted escoja, usted será miembro del programa de NBHCC administrado por Community Care en tanto usted este inscrito en Opciones de Salud (Health Choices)

Sección dos: Servicios para los miembros de opciones de salud (HealthChoices)

Servicios cubiertos

NBHCC paga por los servicios de alcohol, droga y salud mental enumerados aquí. Usted y su equipo medico deben estar de acuerdo con estos servicios y deben ser considerados médicamente necesarios. Su proveedor de salud envía todas sus reclamaciones a Community Care.

Un **equipo medico** es un grupo de profesionales de la salud que le asiste en su recuperación. Este incluye personas de Community Care y la oficina de su proveedor de salud.

Un servicio es médicamente necesario si se usa con regularidad para tratar un problema mental, con el alcohol o las drogas. Estos servicios son necesarios para mantener el bienestar mental.

Consorcio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

Puede que HealthChoices no le cubra todos sus gastos médicos. Lea con atención su manual de miembro para determinar que gastos médicos son cubiertos. Llame a Community Care al 1-866-668-4696 si tiene alguna pregunta sobre cuales son los gastos médicos que son cubiertos.

Servicios cubiertos

- Admisión a un hospital (hospitalización) por una enfermedad emocional o mental.
- Hospitalización y rehabilitación en un hospital o fuera de este por problemas con drogas o alcohol
- Programas hospitalarios parciales para enfermedades mentales
- Programas hospitalarios parciales para tratamientos de problemas de alcohol y droga
- Servicios de evaluación de problemas de droga y alcohol
- Programas ambulatorios intensivos para tratamiento de problemas de droga y alcohol
- Servicios ambulatorios para el tratamiento de problemas mentales, de alcohol o droga
- Metadona- medicación (para tratar personas drogadictas)
- Servicios de laboratorio (si son ordenados por un doctor de nuestra red)
- Servicios de gestión de casos
- Servicios de emergencia.

Servicios extras para infantes y adolescentes

- Servicios de rehabilitación de salud conductual (BHRS) para infantes y adolescentes
- Instalaciones para tratamiento residencial (RTH)
- Asistencia en la comunidad o en la casa.
- Tratamiento a nivel familiar.

Otros servicios

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

Necesidades especiales

Si esta en una silla de ruedas, habla poco ingles, no escucha bien o tiene otra limitación, usted tiene el derecho a ayuda extra. Por favor llámenos.

Transporte

Usted puede usar el programa de transporte de asistencia medica (Medical Asístanse Transportación Program) (MATP) para llegar a sus citas de salud mental (siquiátricas).

Llámenos para informarse de cómo solicitar el servicio. O llame directamente a MATP al 570-288-8420 en los condados de Luzerne y Wyoming, al 570-963-6482 en el condado de la Lackawanna, y al 570-853-4510 en el condado de Susquehanna. Los servicios de ambulancia **MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”**

que usted utilice en caso de emergencia los paga su plan de salud física, cuando ellos son necesarios debido a su condición física. MATP no suministra transporte de emergencia.

Servicios fuera de la red

HealthChoices le asegura que usted tiene la mayoría de opciones disponibles, en los sitios más convenientes en su comunidad. Esto se hace a través de una red de servicios y proveedores de salud contratados por Community Care. En algunos casos usted o su proveedor pueden considerar que usted necesita servicios especiales que no están incluidos en el directorio de proveedores de Community Care. Para solicitar todo tipo de servicio, usted o su proveedor tienen que llamar primero a Community Care.

Esto aplica también a los servicios que no están bajo contrato con Community Care. Para solicitar estos servicios usted o su proveedor pueden llamar a Community Care al 1-866-668-4696.

Nosotros solamente pagaremos los servicios de un proveedor de salud que no esta en la red, si lo aprobamos con anticipación o fue una emergencia.

Pago de tratamiento

Community Care recibe sus cuentas por tratamiento y NBHCC las paga. No hay deducibles para el tratamiento de salud conductual que nosotros aprobamos. A usted no se le debe pedir que pague o no debe recibir facturas cuando recibe servicios de un proveedor de Community Care. Si usted recibe una factura por los servicios de un proveedor de Community Care por favor llámenos o envíela a:

Community Care Behavioral Health Organization
72 Glenmaura National Blvd.
Moosic, PA 18507
Attention: Complaints and Grievances Department
(*Departamento de quejas*)

Si usted tiene otro seguro

Si usted tiene Medicare u otro plan de seguro por favor infórmenos. Trabajamos con su otro plan para asegurarnos que los servicios que usted recibe sean pagados.

Consorcio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

Sección tres: Para obtener ayuda

¿Necesito asistencia médica?

Llámenos cuando:

- Sus pensamientos o sentimientos le irritan.
- No puede dormir o duerme demasiado
- No puede comer o come demasiado
- Tiene problemas médicos, familiares, sociales o legales a causa del alcohol o las drogas y usted quiere dejar estos últimos.
- Se siente extraño o las personas le dicen que usted esta actuando de manera extraña.
- Se siente tan triste que actúa de diferente manera durante varios días.
- Una persona de confianza como un amigo, un familiar, su doctor o un clérigo piensa que usted necesita ayuda.

Usted puede llamara la línea de emergencia, cuando tenga una emergencia de salud conductual, a los siguientes números:

Centro de orientación en Scranton (*Scranton Counseling Center*) 570-348-6100 (Greater Scranton area)

Centro de servicios humanos Tri County (Tri County Human Service Center 570-282-1732 (Carbondale area)

Servicios de orientación comunitaria (Community Counseling Services) 570-552-6000 (Wilkes-Barre area)

Servicios de orientación comunitaria (Community Counseling Services) 570-836-3118 (Tunkhannock area)

Centro de orientación del Noroeste (Northeast Counseling Center) 570-455-6385 (Hazleton area)

Centro de orientación del Noroeste (Northeast Counseling Center) 570-735-7590 (Nanticoke area)

Centro de servicio infantil (Children's Services Center) 570-825-6425 (Wilkes-Barre area)

Centro de servicio infantil (Children's Services Center) 570-836-2722 (Tunkhannock area)

¿Necesita ayuda mi hijo?

Llame a Community Care con relación a su hijo si:

- Hay problemas en la escuela o en la casa.
- Usted esta preocupado por el alcohol o otras drogas
- Usted esta preocupado por un problema emocional

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”

Su hijo tiene **derechos legales** en lo que concierne a los siguientes servicios.

Si su hijo:	Entonces el o ella
Tiene menos de 14 años	Tiene que tener permiso de uno de sus padres o de un acudiente para obtener servicios de salud mental. Puede obtener ayuda para un problema con el alcohol o la droga sin necesidad de permiso de uno de los padres o acudiente.
Tiene entre 14 y 18 años	Puede obtener ayuda para un problema mental, un problema con el alcohol o la droga sin necesidad de permiso de uno de los padres o acudiente. Los padres pueden obtener ayuda para su hijo(a) que esta entre los 14 y 18 años, aun si el/ella no la quiere

Si es posible todos los miembros de la familia deben saber sobre la asistencia medica del niño(a). Trabajamos para asegurarnos que usted y sus hijos reciben la ayuda que necesitan.

¿Cómo puedo obtener la ayuda de Community Care?

Empiece por los servicios de no emergencia

Usted puede llamar a cualquier proveedor de Community Care y solicitar una cita. O nos puede llamar para conseguirle una. Usted tiene derecho a ver a un profesional medico dentro de los 7 días siguientes a su petición. El profesional medico nos llamara en caso que el/ella no lo pueda ver en el transcurso de los 7 días.

No emergencia significa que usted puede esperar 7 días antes de recibir asistencia médica.

Si usted no tiene una cita con un profesional de la salud en 7 días llámenos.

Si necesita asistencia medica de urgencia

Esto es lo que debe hacer:

1. Llame a Community Care al 1-866-668-4696
2. Contacte a cualquier proveedor de Community Care (Mire su directorio medico)

Una **situación urgente** significa que usted u otra persona responsable piensan que usted necesita asistencia medica antes de que la situación se convierta en una emergencia.

Consorcio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

En una situación urgente usted tiene derecho a ver a su proveedor de salud en el transcurso de 24 horas.

Si su proveedor no lo puede ver en el transcurso de 24 horas, el o ella contactara a Community Care y nosotros le conseguiremos la asistencia medica que necesita.

Si usted no tiene una cita con un proveedor de salud en 24 horas, llame a Community Care inmediatamente.

Si usted necesita asistencia médica de emergencia

Usted puede obtener ayuda de emergencia las 24 horas del día, 7 días a la semana. Haga una de las dos:

- 1. Llame al 911**
- 2. Llame a Community Care al 1-866-668-4696**

Usted también puede llamar a la línea de emergencia, cuando tenga una emergencia de salud conductual, a los siguientes números:

Centro de orientación en Scranton (*Scranton Counseling Center*) 570-348-6100 (Greater Scranton area)
Centro de servicios humanos Tri County (Tri County Human Service Center 570-282-1732 (Carbondale area)
Servicios de orientación comunitaria (Community Counseling Services) 570-552-6000 (Wilkes-Barre area)
Servicios de orientación comunitaria (Community Counseling Services) 570-836-3118 (Tunkhannock area)
Centro de orientación del Noroeste (Northeast Counseling Center) 570-455-6385 (Hazleton area)
Centro de orientación del Noroeste (Northeast Counseling Center) 570-735-7590 (Nanticoke area)
Centro de servicio infantil (Children's Services Center) 570-825-6425 (Wilkes-Barre area)
Centro de servicio infantil (Children's Services Center) 570-836-2722 (Tunkhannock area)

- 3. Llame a cualquier proveedor de Community Care**

Una **situación urgente** significa que usted u otra persona responsable piensan que usted necesita asistencia medica inmediatamente para que usted o alguien más no salga herido.

Si usted tiene una emergencia, un profesional de la salud tiene que verlo en el lapso de una hora después de solicitar el servicio. Si el no lo puede ver, el/ella llamara a Community Care. Nosotros le conseguiremos asistencia médica.

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”

Si la situación es de vida o muerte vaya a la sala de urgencias del hospital más cercano.

En la sala de urgencias informe que usted es miembro de Community Care y muestre su carné ACCESS.

Si usted esta fuera de casa

Si usted tiene una emergencia de salud conductual cuando este fuera del area de servicio de Community Care, vaya a la sala de urgencias más cercana, solamente muéstreles su identificación. El hospital nos llamara.

Usted no debe recibir una factura, por favor llámenos inmediatamente si recibe una.

Si usted ya esta recibiendo tratamiento para problemas con el alcohol, las drogas o problemas conductuales

Dígale a su proveedor de salud que usted es miembro de Community Care. El/ella nos llamara. La persona que usted ha estado viendo puede que no sea parte de nuestra red, en este caso nosotros trabajaremos con su proveedor o haremos arreglos para que usted vea a alguien que es parte de nuestra red.

Para saber si usted puede seguir viendo al profesional de la salud que usted esta viendo, llámenos al 1-866-668-4696.

Consortio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

Sección cuatro: Sus derechos y responsabilidades

Estos son sus derechos y responsabilidades. Llámenos si quiere que se los expliquemos.

Reserva o confidencialidad

Nosotros no dejaremos que otra persona vea información sobre el tratamiento que usted esta recibiendo, si usted no quiere que lo hagamos.

Nosotros suministraremos información sobre su tratamiento si:

- Es requerida para revisión (monitorear) por parte de Community Care, NBHCC o el Estado.
- Usted o alguien más puede resultar herido. La ley dice que nosotros tenemos que revelar esta información para salvar del peligro a usted o a otra persona.

Monitorear significa vigilar.

Usted puede pedir más información

Usted tiene derecho a pedir copia de la siguiente información:

- Los nombres, direcciones y teléfonos de los proveedores que hablan otras lenguas.
- Los nombres, direcciones y teléfonos de los proveedores que no están aceptando pacientes nuevos.
- Las razones por las cuales usted no puede escoger un proveedor. Por ejemplo, Community Care no suministra información sobre tratamientos que generalmente no son reconocidos por los doctores.
- Información acerca de quejas formales y procedimientos en una audiencia imparcial.*
- Información detallada de los beneficios que están disponibles para usted*.
- Como informarse de beneficios adicionales en el estado de Pensilvania.
- Los pasos que usted o (un proveedor) tiene que seguir para recibir atención medica.*
- Los pasos a seguir para usar los servicios de un proveedor que no esta en la red.
- Los beneficios de emergencia disponibles, incluyendo:
 - * ¿Qué es una emergencia?*
 - * Los pasos para obtener servicio de emergencia, incluyendo el llamar al 911*
 - * Los nombres, direcciones y teléfonos de los proveedores de servicio de emergencia.
 - * Estos servicios de emergencia no requieren aprobación.
 - * Se puede usar cualquier hospital en caso de emergencia.
 - * Como se suministra el servicio de transporte.*

*Información acerca de esto se incluye en este manual.

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”

Sus derechos como miembro de Healthchoices

- Recibir tratamiento adecuado sin importar su raza, religión, orientación sexual, estilo de vida, limitaciones, nación de origen, edad, sexo o ingresos económicos.
- Ser tratado de manera respetuosa y considerada.
- Recibir servicios que protejan su privacidad.
- Escoger cualquier proveedor de salud de la lista de Community Care. Usted es libre de cambiar de proveedor si no está satisfecho.
- Mantener su información privada y confidencial.
- Saber el nombre y capacidad profesional de cualquier proveedor que le está asistiendo.
- Ver cómo Community Care responde a las quejas de sus miembros.
- Recibir copia de la información que Community Care usa cuando decide que tipo de asistencia usted debe recibir.
- Saber sobre los servicios que está recibiendo, por qué los está recibiendo y qué puede esperar.
- Saber todo lo que usted necesite para así decidir sobre su recuperación.
- Utilizar proveedores o intérpretes que le entiendan a usted y a su comunidad.
- Obtener información sobre Community Care que sea clara y fácil de entender.
- Informar a Community Care si no está satisfecho con alguna de nuestras decisiones o alguno de nuestros proveedores. Usted tiene derecho a un proceso justo y fácil de seguir.
- Saber sobre la capacidad profesional de los proveedores de Community Care y su personal.

Usted también tiene el derecho a:

- Recibir información acerca de las opciones para su tratamiento de manera que sean fáciles de entender.
- Tomar parte en las decisiones sobre su recuperación, así como a rechazar un tratamiento.
- No ser retenido (atado o encerrado) o dejado a solas, de manera que alguien que le está brindando tratamiento lo pueda intimidar o castigar, o para que esa persona tome un descanso.
- Pedir una copia de su historia médica, y a corregir cualquier información que aparece en esta.
- Saber y ejercer sus derechos y a no ser tratado diferente por parte de su proveedor o Community Care porque usted los ejerce.

Sus responsabilidades como miembro de Healthchoices

- Infórmele a su proveedor de salud todo lo que usted sabe sobre su salud física y mental. Además dígale a esta persona que medicinas esta tomando, incluyendo medicamentos de venta libre (sin receta).
- Cuénteles a su doctor de cabecera sobre cualquier tratamiento de consejería (psicológico)
- Lleve sus carnés o tarjetas de identificación con usted.

Consortio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

- En caso de emergencia, si es posible, vaya a un hospital afiliado a Community Care.
- Llámenos en el lapso de 24 horas, si usted ha recibido atención de emergencia en un hospital que no esta en nuestra red de proveedores.
- Cumpla sus citas. Llame con anticipación si tiene que cancelar alguna.
- Póngase de acuerdo con su proveedor en un tratamiento que usted pueda seguir.
- Dígale a su proveedor si usted quiere parar o cambiar el tratamiento.
- Infórmele a Community Care y a su proveedor sobre cualquier otro tipo de seguro que usted tenga.
- Infórmele inmediatamente a Community Care y a su proveedor si su categoría de Medicaid cambia.
- Infórmele a Community Care y a su proveedor si usted se traslada (se muda).

Usted también tiene derecho a una segunda opinión

Si le parece que necesita una segunda opinión, usted puede llamar a Community Care y solicitar asistencia. Nosotros le daremos el nombre, numero de teléfono y dirección de un proveedor calificado, miembro de nuestra red. Sus beneficios de Opciones de Salud (HealthChoices) pagan por una segunda opinión, a usted no se le cobra.

Nosotros le informaremos

Si cambiamos la información sobre los procedimientos de quejas o servicios de emergencia le enviaremos la nueva información acerca de los cambios; Community Care se la enviara por correo con 30 días de anticipación. Además, le notificaremos si hay cambios en su cobertura, derechos o responsabilidades. Los cambios provienen de las normas estatales.

Usted puede pedir información acerca de decisiones previas respecto a salud mental y sobre poderes legales

Decisiones previas (advance directives) es una manera de planear el futuro cuidado de su salud mental, en caso de que usted no pueda tomar decisiones al respecto por si mismo, como resultado de una enfermedad. Esto lo puede hacer tomando decisiones previas sobre su salud mental (Mental Health Directive), designando un apoderado, o ambos.

Mental Health Directive son instrucciones escritas que le informaran a su proveedor de salud:

- Que clase de tratamiento prefiere.

- Donde quiere que se realice su tratamiento.
- Instrucciones específicas que usted tiene en relación al tratamiento de su salud mental.

El poder es un documento que le permite a usted designar, por escrito, a una persona para que tome decisiones por usted en caso que usted no lo pueda hacer por si mismo. Su apoderado **MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”**

tomara decisiones sobre la recuperación de su salud mental con base en sus instrucciones escritas.

Si usted quiere tener un apoderado o tomar decisiones previas sobre su salud mental, o ambos, por favor contacte una organización de defensora, como la asociación de salud mental de Pensilvania, (Mental Health Association of Pennsylvania) al 1-866-578-3659 o por correo electrónico a info@mhapa.org , y ellos le suministrarán los formularios y le responderán cualquier pregunta. Es importante que usted de a conocer sus decisiones previas (Mental Health Advance Directives) a su proveedor de salud mental. Si no lo hace el/ella no podrá seguirlas.

Si usted o su representante creen que su proveedor no ha seguido adecuadamente sus decisiones previas o tiene alguna queja sobre estas, usted puede seguir el proceso de queja normal.

Consortio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

Sección cinco: Procedimientos para reclamos, quejas y audiencia imparcial

¿Qué es un reclamo?

Un reclamo se presenta cuando usted no esta satisfecho con Community Care o su proveedor, o no esta de acuerdo con la decisión tomada por Community Care.

Estos son algunos ejemplos de reclamos:

- Usted no esta satisfecho con el cuidado que esta recibiendo.
- Usted no esta satisfecho porque no puede obtener el servicio que usted quiere dado que no esta cubierto.
- Usted no esta satisfecho porque no ha recibido los servicios que le fueron aprobados

*Los proveedores de Community Care deben suministrar el servicio en el lapso de 1 hora en una emergencia, en el lapso de 24 horas en situaciones de riesgo y en el lapso de 7 días para citas de rutina y remisiones especiales. Cuando se aprueba un tratamiento, usted debe esperar recibir un servicio acorde con este.

¿Qué debo hacer si tengo un reclamo?

Reclamo de primer nivel

Para presentar un reclamo usted puede:

Llamar a Community Care al 1-866-668-4696, decirnos su queja y nosotros le ayudaremos.
O poner su reclamo por escrito y enviárnosla por correo a:

Community Care Behavioral Health Organization
72 Glenmaura National Blvd.
Moosic, PA 18507
Attention: Complaints and Grievances Department
(*Departamento de quejas y Reclamos*)

¿Cuándo debo presentar un reclamo de primer nivel?

Usted lo debe presentar en los **45 días** siguientes a recibir una carta que dice que:

- Community Care ha decidido que usted no puede obtener el servicio que quiere porque no tiene cobertura.
- Community Care no pagara al proveedor de salud por un servicio que usted recibió.
- Community Care no ha tomado una decisión en el transcurso de 30 días desde la fecha en que usted presento el reclamo de primer nivel.

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”

Usted debe presentar la queja en los **45 días** siguientes a la fecha en que usted ha debido recibir un servicio, si su proveedor no lo hizo. Puede presentar cualquier otra queja en cualquier momento.

¿Qué pasa después de que yo presento un reclamo de primer nivel?

Community Care le enviara una carta en la cual le informa que recibió su queja y le explica el proceso que se sigue para un reclamo de primer nivel.

Usted le puede solicitar a Community Care que mire cualquier información que tenga sobre su reclamo, y puede enviar cualquier información que le pueda ayudar a Community Care con su queja. También puede pedir asistencia con esta llamando al 1-866-668-4696.

Si usted presento su queja por una de las razones a continuación, usted puede ser incluido en la revisión de reclamos de primer nivel (First Level Complain review). (Usted debe llamar a Community Care en los 10 días siguientes a la fecha que aparece en la carta, informándonos que quiere ser incluido.

- Usted no esta satisfecho porque no ha recibido los servicios que le fueron aprobados.
- Usted no esta satisfecho porque Community Care ha decidido que usted no puede recibir el servicio que quiere porque no esta cubierto.
- Usted no esta satisfecho porque Community Care no pagara al proveedor de salud por un servicio que usted recibió.
- Usted no esta satisfecho porque Community Care no tomo una decisión sobre su queja de primer nivel dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que usted la presento.

Usted puede venir a nuestras oficinas o puede participar por teléfono. No se requiere que usted asista a esta reunión, el que no asista no afectara nuestra decisión.

Uno o mas empleados de Community Care que no ha estado involucrado en el problema del cual usted se quejo, tomara la decisión acerca de la queja dentro de los 30 días siguientes de recibida.

Se le enviara una carta dentro de los 5 primeros días hábiles después de tomada la decisión. En ella se le explicaran las razones de la decisión, así como que debe hacer para presentar una queja de segundo nivel, si no esta de acuerdo con la decisión.

¿Que hacer para continuar recibiendo servicios?

Si usted ha estado recibiendo servicios que han sido restringidos, cambiados o terminados porque no están cubiertos, y usted presenta una queja que es entregada personalmente o matasellada dentro de los 10 días siguientes a la notificación en que se le informa que los servicios que usted ha estado recibiendo no están cubiertos, estos continuaran hasta que se tome una decisión.

Consorcio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la decisión sobre la queja de primer nivel?

Queja de segundo nivel

Si usted no esta de acuerdo con la decisión de Community Care respecto a su queja de primer nivel, usted puede presentar una queja de segundo nivel. Esta será manejada por NBHCC para garantizar que es manejada por un grupo de personas completamente diferente, que no fue parte del proceso que llevo la queja de primer nivel.

¿Cuándo debo presentar una queja de segundo nivel?

Usted la debe presentar en los **45 días** siguientes a la fecha que usted recibió la decisión sobre su queja de primer nivel. Use la misma dirección o teléfono que uso al presentar su queja de primer nivel.

¿Qué pasa después de que yo presento una queja de segundo nivel?

CCBH entregara su información a NBHCC, ellos le enviaran una carta informándole que recibieron su queja y explicándole el proceso para una queja de segundo nivel. Su contacto en NBHCC es el gerente de calidad de NBHCC, quien se identificara con su nombre y todos los datos que sean necesarios para contactarle.

- Usted puede pedirle a NBHCC que le muestre cualquier información que tengan sobre su queja, también puede enviarles información que ayude con su queja ante ellos.
- Usted puede asistir a la reunión del comité de queja de segundo nivel o participar por teléfono. NBHCC le contactara para saber si usted quiere asistir. No lo tiene que hacer si no quiere. Si no asiste esto no afectara nuestra decisión.
- El comité de revisión de queja de segundo nivel constara de tres personas, una de ellas es miembro de Community Care. Los miembros del comité no habrán estado involucrados en el problema por el cual usted presento la queja.
- El comité tomara una decisión en los 30 días a partir de la fecha en que NBHCC recibió su queja de segundo nivel. Se le enviara una carta en los primeros 5 días hábiles después de que el comité tome la decisión. Esta le informara las razones de la decisión y como solicitar un revisión externa si usted no esta de acuerdo con la decisión.

¿Qué hacer para continuar recibiendo servicios?

Si usted ha estado recibiendo servicios que han sido restringidos, cambiados o terminados porque no están cubiertos, y usted presenta una queja de **segundo nivel** que es entregada personalmente o matasellada dentro de los 10 días siguientes a la notificación en que se le informa la decisión sobre la queja de **primer nivel**, los servicios continuaran hasta que se tome una decisión.

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”

¿Qué pasa si aun no estoy de acuerdo con la decisión?

Revisión externa de la queja

Si aun no esta satisfecho con la decisión sobre la queja de segundo nivel, usted puede solicitar una revisión de esta al departamento de salud o al departamento de aseguradoras. El departamento de salud se encarga de las quejas relacionadas con la manera como un proveedor de salud suministra asistencia. El departamento de aseguradoras revisa las quejas relacionadas con las políticas y procedimientos de Community Care.

Usted tiene que solicitar una revisión externa dentro de 15 días a partir de la fecha en que recibió la notificación de la decisión sobre su queja de segundo nivel.

Si usted lo pide, Community Care o NBHCC le ayudaran a poner su queja por escrito.

Usted tiene que solicitar por escrito la revisión externa y enviarla a una de estas direcciones:

**Pennsylvania Department of Health
Bureau of Managed Care
Health and Welfare Building,Rm 912
7th and Forest Streets
Harrisburg, PA 17120
Teléfono 1-888-466-2787
Fax: 1-717-705-0947
Línea para sordomudos: 1-800-654-5984**

**Pennsylvania Insurance Department
Bureau of Consumer Services
1321 Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120
Teléfono: 1-877-881-6388**

- Si usted envía su solicitud para revisión externa al departamento equivocado, esta será enviada al departamento correcto.
- El departamento de salud o de aseguradoras obtendrá su queja de Community Care. Usted puede enviarles cualquier **otra información** que pueda ser útil para la revisión externa de su queja.
- Un abogado u otra persona de su elección pueden representarlo durante la revisión externa de la queja.
- Una notificación se le enviara informándole la razón(es) de la decisión y lo que usted puede hacer si no esta de acuerdo con la decisión.

¿Qué hacer para continuar recibiendo servicios?

Si usted ha estado recibiendo servicios que han sido restringidos, cambiados o terminados porque no están cubiertos, y usted solicita una revisión externa de la queja que es entregada personalmente o matasellada dentro de los 10 días siguientes a la notificación en que se le informa la decisión de la queja de **segundo nivel**, los servicios continuaran hasta que se tome una decisión.

Consorcio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

¿Qué es una queja formal?

Es la que usted presenta cuando usted no esta de acuerdo con la decisión de Community Care respecto a un servicio que usted o su proveedor de salud solicito no es médicamente necesario.

Usted puede presentar una queja formal si Community Care hace una de las siguientes cosas:

- Niega un servicio que esta cubierto (tiene cobertura)
- Aprueba menos de lo que se ha solicitado
- Aprueba un servicio diferente al que usted solicito.

¿Que debo hacer si tengo una queja formal?

Queja formal de primer nivel

Si Community Care no le aprueba un servicio completamente, se le informara a través de una carta. Esta le dirá como presentar una queja formal. **Usted tiene 45 días para presentar una queja formal a partir de la fecha en que recibe dicha carta.**

Para presentar una queja formal usted puede:

- Llamar a Community Care al 1-866-668-4696 e informarnos sobre su queja formal, nosotros le ayudaremos.

○

- Poner por escrito su queja formal y enviárnosla a:

Community Care Behavioral Health Organization

72 Glenmaura Nacional Blvd.

Moosic, PA 18507

Attention: Complaints and Grievance Department (*Departamento de quejas y reclamos*)

○

- Su proveedor de salud puede hacerlo por usted, si usted da su consentimiento por escrito.

Nota importante: Si su proveedor presenta una queja formal por usted, usted no puede presentar otra por separado.

¿Qué pasa después de que yo presento una queja formal de primer nivel?

Community Care le enviara una carta informándole que recibimos su queja y explicándole el proceso de una queja formal de primer nivel.

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”

Usted puede pedirle a Community Care que le muestre cualquier información que nosotros tengamos sobre su queja formal, también puede enviar cualquier información, que ayude a Community Care con su queja; o puede pedir ayuda con la misma llamando al 1-866-668-4696.

Si usted quiere ser incluido en la revisión de la queja de prime nivel, tiene que llamarnos dentro de los **10 días** siguientes a la fecha en que le enviamos la carta informándole que recibimos su queja. Usted puede venir a nuestras oficinas o participar por teléfono. No tiene que asistir a la reunión, si no lo hace esto no afectara nuestra decisión.

Un comité de uno o más empleados de Community Care, entre ellos un doctor, o psicólogo licenciado que no haya estado involucrado en el asunto por el cual usted presento la queja, tomara la decisión sobre la misma. Se decidirá sobre su queja en el transcurso de 30 días a partir del momento de recibirla.

Se le enviara una carta en los siguientes 5 días hábiles a la fecha de la toma de la decisión por parte de Community Care. En dicha carta se le informa la razón de la decisión (es) y también se le explica como presentar una queja de segundo nivel si no esta satisfecho con la decisión.

¿Que hacer para continuar recibiendo servicios?

Si usted ha estado recibiendo servicios que han sido restringidos, cambiados o terminados y usted presenta una queja, que es entregada personalmente o matasellada dentro de lo 10 días siguientes a la notificación en que se le informa que los servicios que usted ha estado recibiendo, han sido restringidos, cambiados o terminados, estos continuaran hasta que se tome una decisión.
--

¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la decisión de Community Care sobre la queja formal de primer nivel?

Queja de segundo nivel

Si usted no esta satisfecho con la decisión de Community Care sobre la queja formal de primer nivel, usted puede presentar un queja formal de segundo nivel ante Community Care que a su vez se la dará a NBHCC.

¿Cuándo debo presentar una queja formal de segundo nivel?

Usted tiene que presentarla en los **45 días** siguientes a la fecha de la notificación de la decisión sobre la queja de primer nivel. Use la misma dirección y teléfono que uso al presentar la queja de primer nivel.

¿Qué pasa después de que yo presento una queja de segundo nivel?

Consortio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

Usted puede pedirle a NBHCC que le deje ver cualquier información que nosotros tengamos sobre su queja. También puede enviar información a NBHCC que pueda ayudar con su queja, o pedir asistencia llamando a NBHCC al 1-800-719-5985.

Usted puede venir a la reunión del comité de queja de segundo nivel, o participar por teléfono. NBHCC se comunicara con usted para saber si usted quiere asistir a la reunión. Usted no tiene que asistir si no quiere. Si no asiste, esto no afectara nuestra decisión.

El comité de revisión de queja de segundo nivel estará formado por tres o mas personas. Sus miembros no habrán estado involucrados en el asunto por el cual usted presento la queja. El comité tomara la decisión en los 30 días siguientes a la fecha en que Community Care recibió la queja formal de segundo nivel.

Se le enviara una carta en los siguientes 5 días hábiles a la fecha de la toma de la decisión. En dicha carta se le informa la razón de la decisión, y también se le explica como solicitar una revisión de queja externa si no esta satisfecho con la decisión.

¿Qué hacer para continuar recibiendo servicios?

Si usted ha estado recibiendo servicios que han sido restringidos, cambiados o terminados, y usted presenta una queja de **segundo nivel** que es entregada personalmente o matasellada dentro de los **10 días** siguientes a la notificación en que se le informa la decisión sobre la queja de **primer nivel**, los servicios continuaran hasta que se tome una decisión.

¿Qué pasa si aun no me gusta la decisión?

Revisión externa de la queja

Si usted no esta satisfecho con la decisión sobre la queja de segundo nivel, usted puede solicitar una revisión externa.

Tiene que llamar o enviar una carta a NBHCC solicitando una revisión externa de la queja dentro de 15 días a partir de la fecha que usted recibió la notificación de la decisión sobre su queja de segundo nivel. Use la misma dirección y teléfono que uso para presentar la queja de primer nivel, nosotros enviaremos su solicitud al departamento de salud.

El departamento de salud le informara el nombre, dirección y teléfono del revisor de la queja, también se le dará información acerca del proceso de revisión. NBHCC enviara el expediente de su queja al revisor; usted puede suministrarle a esta información adicional que pueda ayudar con la revisión de su queja, dentro de los 15 días siguientes a la presentación de la solicitud de revisión externa de la queja.

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”

Usted recibirá una carta con la decisión en los 60 días siguientes a la fecha en que solicito la revisión. Dicha carta le informara la razón (es) de la decisión y que debe hacer si no esta de acuerdo con la misma.

¿Qué hacer para continuar recibiendo servicios?

Si usted ha estado recibiendo servicios que han sido restringidos, cambiados o terminados, y usted pide una revisión **externa**, que es entregada personalmente o matasellada dentro de los **10 días** siguientes a la fecha de la notificación en que se le informa la decisión sobre la queja de **segundo nivel**, los servicios continuaran hasta que se tome una decisión.

Si necesita ayuda o tiene alguna pregunta sobre reclamos y quejas formales, tiene que llamar a Community Care al 1-800-322-7572, o llamar al proyecto de ley de salud de Pensilvania (Pennsylvania Health LAB Project) al 1-800-274-3258.

¿A quien puedo llamar si mi salud esta en inminente riesgo?

Para acelerar reclamos o quejas formales

Si su doctor o psicólogo considera que el tiempo establecido para decidir sobre su queja o reclamo afectara su salud, usted, su doctor o psicólogo pueden llamar a Community Care al **1-866-668-4696** y pedir que se tome una decisión más rápida sobre su queja.

Necesitara que su doctor, o psicólogo envíe por fax una carta a Community Care al **1-866-284-99184**, explicando, por que el tiempo establecido de 30 días para tomar una decisión sobre su queja puede afectar su salud.

Si su doctor o psicólogo **no** envía el fax, su queja se decidirá dentro de los 30 días establecidos

Un comité de tres o mas personas, incluyendo un doctor o psicólogo, y al menos un miembro de Community Care revisara la agilización de su queja. Nadie del comité habrá estado involucrado en el asunto por el cual usted presento la queja.

El comité tomara una decisión sobre su queja y se la informara en el transcurso de 48 horas después de recibir la carta de su doctor o psicólogo en la que explica porque el tiempo establecido de 30 días para decidir sobre su queja puede afectar su salud. O en tres días hábiles después de recibir su solicitud para acelerar la queja, lo que sea más rápido. También recibirá

una carta informándole la razón (es) de la decisión, y como pedir una revisión de la aceleración de la queja, si usted no esta de acuerdo con la decisión.

Agilización externa de reclamos y quejas

Si usted quiere pedir una revisión externa acelerada de su queja (por parte del departamento de salud) o revisión de su queja (por parte de un doctor que no trabaja para Community Care),

Consortio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

usted tiene que contactar a Community Care dentro de los 2 siguientes días laborales a la fecha en que recibió la decisión acerca de la agilización de la queja. Se tomara una decisión dentro de 5 días laborales a partir del momento de recibir su petición.

¿Qué tipo de ayuda puedo obtener con los procesos de queja y reclamos?

Si necesita ayuda para presentar su reclamo o queja, un miembro de Community Care lo ayudara. Esta persona también le puede asistir durante el proceso de la queja y no tiene que pagarle. Esta persona no habrá estado involucrada en ninguna decisión respecto a su queja o reclamo.

También puede solicitar ayuda de un familiar, amigo, abogado u otra persona para presentar su queja. Esta persona también le puede ayudar si usted decide presentarse a la revisión de la queja.

En cualquier momento del proceso de la queja, usted puede tener a alguien que lo represente o actúe en su nombre. Si decide que alguien lo represente, informe a Community Care por escrito el nombre de esa persona y como se le puede contactar.

Usted o la persona que lo representa pueden pedirle a Community Care cualquier información que tengamos sobre su queja.

Para asistencia legal puede llamar a la oficina de asistencia legal al 1-800-322-7572 o a Pennsylvania Health Law Project al 1-800-274-3258.

Personas cuya lengua materna no es ingles

Si usted solicita un intérprete, Community Care se lo suministrara sin ningún costo.

Si usted necesita la versión en español de este manual, por favor solicítela a este teléfono **1-866-229-3187**.

Personas discapacitadas

Si es necesario, Community Care suministrara ayuda, libre de costo, a personas discapacitadas para presentar reclamos o quejas.

Esta ayuda incluye:

- Suministro de intérpretes para sordomudos.

Y

- Suministro de la información enviada por Community Care al comité de revisión de quejas, en un formato diferente, este se le entregara antes de la revisión de la queja.

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”

- **Y** Suministro de alguien que le ayude a hacer copias y presentar la información

Nota importante:

Además o en lugar de presentar una queja ante Community Care, usted puede solicitar, para algunos casos, una audiencia imparcial (Fair Hearing) al Departamento de asistencia (bienestar) social (Department of Public Welfare). En ciertos casos la audiencia imparcial se puede solicitar en cualquier momento.

¿Qué significa audiencia imparcial?

En algunos casos usted o su representante pueden solicitarle al departamento de asistencia social que lleve a cabo una audiencia, por que usted no esta satisfecho o en desacuerdo con algo que Community Care hizo o no hizo. Estas audiencias son llamadas audiencias imparciales. Usted puede solicitar una audiencia imparcial al momento de presentar una queja o después de que Community Care toma una decisión sobre una queja de primer o segundo nivel.

¿Para que puedo solicitar una audiencia imparcial?

¿Cuándo debo solicitar una audiencia Imparcial?

Si usted no esta satisfecho porque ,...	Si usted solicita una audiencia justa, usted tiene que hacerlo...
Community Care decidió negar un servicio que no esta cubierto	Dentro de los 30 días siguientes a recibir una carta de Community Care informándole sobre su decisión, o dentro de los 30 días de recibir una carta de Community Care informándole su decisión después de usted haber presentado una queja sobre este asunto.
Community Care decidió no pagar a un proveedor, por un servicio que usted recibió y este le puede cobrar a usted por el mismo.	Dentro de los 30 días siguientes a recibir una carta de Community Care informándole sobre su decisión, o dentro de los 30 días de recibir una carta de Community Care informándole su decisión después de usted haber presentado una queja sobre este asunto.
Community Care no tomo una decisión sobre queja de primer nivel dentro de los 30 días siguientes a la fecha que usted la presento.	Dentro de los 30 días siguientes a recibir una carta de Community Care informándole que nosotros no tomamos una decisión en el lapso de tiempo que se supone debimos hacerlo.

Community Care decidió negar, limitar, o aprobar un servicio diferente al que su proveedor solicito porque no es médicamente necesario.	Dentro de los 30 días siguientes a recibir una carta de Community Care informándole sobre su decisión, o dentro de los 30 días de recibir una carta de Community Care informándole su decisión después de usted haber presentado una queja sobre este asunto.
---	---

Consorcio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

Un proveedor de Community Care no le presto un servicio en el momento que usted ha debido recibirlo	Dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que usted ha debido recibir el servicio o dentro de los 30 días de recibir una carta de Community Care informándole su decisión después de usted haber presentado una queja sobre este asunto.
---	---

¿Qué hago para pedir una audiencia imparcial?

Tiene que hacerlo por escrito a:

Department of Public Welfare
Office of Mental Health and Substance Abuse Services
Division of Grievances and Appeals
Beechmont Building # 32
P.O. Box2675
Harrisburgh, PA 17105-2675

Su petición de una audiencia imparcial debe incluir la siguiente información:

- El nombre del miembro
- El numero de seguro social y fecha de nacimiento
- Un número de teléfono donde se le pueda llamar durante el día.
- Si usted quiere participar en la audiencia personalmente o por teléfono, **y**
- Cualquier notificación que usted haya recibido sobre el asunto por el cual usted solicita una audiencia (suministre esta información)

¿Qué pasa después de que yo solicito una audiencia?

Usted recibirá una carta de la oficina de audiencias y apelaciones del departamento de asistencia social (Department of Public Welfare’s Bureau of Hearings and Appeals), informándole donde y cuando se llevara a cabo la audiencia. Esta carta la recibirá por los menos 10 días antes de la audiencia.

Usted puede presentarse al lugar de la audiencia personalmente, o participar por teléfono. Un miembro de su familia, amigo, abogado u otra persona le pueden ayudar durante la audiencia. Community Care, también, ira a la audiencia para explicar porque tomamos la decisión o explicar que paso.

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”

Si usted lo pide, Community Care le ayudara a solicitar una audiencia, libre de costo, le suministrara cualquier informe, acta u otra información que nosotros tengamos que sea pertinente al caso por el cual usted solicito la audiencia.

¿Cuándo se tomara una decisión sobre la audiencia?

Se hará entre 60 a 90 días a partir del momento en que el departamento de asistencia social recibe su petición.

Se le enviara una carta después de tomar la decisión, explicándole las razones de la decisión y que debe hacer si no esta de acuerdo con la misma.

¿Que hacer para continuar recibiendo servicio?

Si usted ha estado recibiendo servicios que han sido restringidos, cambiados o terminados porque no están cubiertos, y usted solicita **una audiencia** que es entregada personalmente o matasellada dentro de los **10 días siguientes** a la notificación en que se le informa que Community Care ha restringido, cambiado o terminado sus servicios, o informándole la decisión de Community Care sobre su queja de **primer o segundo nivel**, sus servicios continuaran hasta que se tome una decisión.

¿A quien puedo llamar si mi salud esta en riesgo inminente?

Acelerar una audiencia

Si su doctor o psicólogo considera que el tiempo establecido para decidir sobre su audiencia imparcial afectara su salud, usted, su doctor o psicólogo pueden llamar al departamento de asistencia social al **1-877-356-5355** y pedir que su audiencia se decida más rápido.

Esto es lo que se llama **acelerar una audiencia**.

Necesitara que su doctor, o psicólogo envíe por fax una carta al departamento de asistencia social al **1-717-772-7827**, explicando porque el tiempo establecido para decidir sobre su audiencia afectara su salud. Si su doctor o psicólogo no envía el fax, el/ella puede testificar en la audiencia y explicar porque el tiempo establecido para decidir sobre su audiencia afectara su salud.

La oficina de audiencias y apelaciones se comunicara con usted para programar la audiencia acelerada. Esta se llevara a cabo por teléfono en el lapso de 3 días laborales, después de que usted la ha solicitado.

Si su doctor o psicólogo **no** envía la carta o testifica, la decisión sobre su audiencia no se acelerara, y otra audiencia se programara y decidirá en el lapso de 60 a 90 días.

Consortio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

Si su doctor o psicólogo envía la carta o testifica en la audiencia acelerada, la decisión se tomara en el lapso de 3 días laborales después de usted solicitarla .

Estos son sus derechos y responsabilidades. Llámenos si quiere que se los expliquemos.

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”

Sección seis

Ombudsperson en NBHCC

Ombudsperson (pronunciado: Um-“budz-pur-sen) es una persona que lo puede ayudar a ponerse en contacto con alguien que le puede ayudar. Estas son algunas de las ocasiones que tal vez quiera llamar a un Ombudsperson.

- Si tiene problemas con la atención que esta recibiendo.
- Si necesita ayuda con una queja o un reclamo.
- Si quiere encontrar un defensor.

El Ombudsperson le puede dar los nombres de las personas que puede llamar.
Si quiere hablar con un ombudsperson, por favor llame al:

570-344-2005

TTY (línea para sordomudos) 1-877-877-3580

Consortio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

Sección siete: Satisfacción del consumidor y/o la familia.

NBHCC ha contratado a *Advocacy Alliance* para conducir una encuesta de satisfacción entre los consumidores y/o sus familias, y para elaborar sugerencias para el seguimiento del programa Health Choices. Esta es la misma organización que actualmente evalúa en nuestros condados la satisfacción del cliente y/o su familia con respecto a servicios no médicos. Ellos también han estado trabajando con sus proveedores de salud para evaluar si están satisfechos con el programa. Para mayor información sobre ellos, por favor vea sus datos hacia el final de este manual.

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”

Sección ocho

¿Cómo involucrarse más en los servicios?

¿Cómo me puedo involucrar más?

Queremos que nuestros miembros nos ayuden a mejorar los servicios. Estas son algunas de las cosas que usted puede hacer.

Díganos que piensa:

Llámenos con sus ideas sobre como podemos servirle mejor. O déjenos saber sus problemas y preocupaciones.

Responda a las encuestas de satisfacción

Si usted recibe una encuesta en el correo o después de haber estado en tratamiento, por favor complétela. Las encuestas son la mejor manera de saber acerca del servicio que ofrecemos. Todas las respuestas son confidenciales, nosotros no compartimos con nadie la información que usted nos suministra.

Únase al comité de asesores:

Tenemos varios comités de asesoramiento. Algunos se reúnen cada mes, otros cada tres meses. Usted tendrá la oportunidad de hablar con nosotros sobre lo que estamos haciendo y como lo podemos mejorar. Llámenos si quiere saber mas sobre como unirse a un comité.

Por favor contáctenos en cualquier momento. Llame al 1-866-668-4696 o escribanos a:

Community Care Behavioral Health Organization
72 Glenmaura Nacional Blvd..
Moosic, PA 18507
Attention: Customer Services Department
O a:

Northeast Behavioral Health Care Consortium
72 Glenmaura Nacional Blvd..

Moosic, PA 18507
570-344-2005
1-800-719-5985
Attention: Ombudsperson

Consortio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

Sección Nueve: Información importante para los miembros.

Community Care Behavioral Health Organization

Community Care Behavioral Health

72 Glenmaura National Blvd.
Moosic, PA 18507
www.ccbh.com
1-866-668-4696 (Servicio al cliente)

Horas de Oficina: 24 horas al día, 7 días a la semana

TTY: 1-877-877-3580
Español: 1-866-229-3187

County Assistance Offices

Lackawanna County Assistance Office FAX: 570-963-4843
200 Scranton State Office Building Toll Free: 1-877-431-1887
100 Lackawanna Avenue Phone: 570-963-4525
Scranton, PA 18503-1972

Susquehanna County Assistance Office FAX: 570-278-9508
33 Spruce Street Toll Free: 1-888-753-6328
P.O. Box 128 Phone: 570-278-3891
Montrose, PA 18801-0128

Wyoming County Assistance Office FAX: 570-836-8761
Rt. 6, P.O. Box 490 Phone: 570-836-5171
Tunkhannock, PA 18657-0490

**Luzerne County Assistance Office
Wilkes-Barre District**
205 South Washington Street
Wilkes-Barre, PA 18711-3298

FAX: 570-820-4876
Phone: 570-826-2100

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”

Líneas de emergencia

Lackawanna County Crisis Services

Scranton Counseling Center 570-348-6100 (greater Scranton area)
Tri-County Human Service Center 570-282-1732 (Carbondale area)

Susquehanna County Crisis Services

Tri-County Human Service Center 570-282-1732 (Carbondale area)

Luzerne and Wyoming County Crisis Services

Community Counseling Services 570-552-6000 (Wilkes-Barre area)
Community Counseling Services 570-836-3118 (Tunkhannock area)

Children’s Services Center 570-825-6425 (Wilkes-Barre area)
Children’s Services Center 570-836-2722 (Tunkhannock area)

Northeast Counseling Center 570-455-6385 (Hazleton area)
Northeast Counseling Center 570-735-7590 (Nanticoke area)

Consumer Satisfaction Team

Consumer Satisfaction Team

846 Jefferson Ave., P.O. Box 1368
Scranton, PA 18501
1-877-315-6855
570-342-7762
info@theadvocacyalliance.org
www.theadvocacyalliance.org

Programas de transporte de asistencia medica

Programas de transporte de asistencia medica

Lackawanna County 570-963-6482
Susquehanna County 570-853-4510
Luzerne County and Wyoming County 570-288-8420

Ombudsperson

Ombudsperson

570-344-2005

Consortio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

Departamento de servicios humanos

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”

(Oficina de servicios humanos del condado de Lackawana)

Lackawanna County Office of Human Services

135 Jefferson Ave. Scranton, PA 18503

Teresa Osborne, Executive Director

570-963-6790

(Oficina de servicios humanos del condado de Wyoming)

Wyoming County Office of Human Services

P.O. Box 29, Tunkhannock, PA 18657

Greg Porasky, Executive Director

570-836-3131

(Oficina de servicios humanos del condado de Luzerne)

Luzerne County Office of Human Services

111 N. Pennsylvania Ave, Wilkes-Barre, PA 18701

Joseph DeVizia, Executive Director

570-826-8800

(Oficinas de salud y retardo mental)

MH/MR offices

(Oficinas de salud y retardo mental de los condados de Lackawana y Susquehanna)

Lackawanna-Susquehanna Counties MH/MR Program

135 Jefferson Ave., Scranton, PA 18503

Stephen Arnone, Administrator

570- 346-5741

Luzerne-Wyoming Counties MH/MR Program

111 N Pennsylvania Ave, Wilkes-Barre, PA 18701

570- 825-9441

MANUAL DEL MIEMBRO del programa de salud conductual “Opciones de Salud”

Single County Authorities

(Condado Lackawana SCA)

Lackawanna County SCA

135 Jefferson Ave., Scranton, PA 18503
Ann Marie Santarsiero, Executive Director
570-963-6820

(Programa de alcoholismo y drogadicción de los condados de Luzerne y Wyoming)

Luzerne-Wyoming Counties Drug and Alcohol Program

20 N. Pennsylvania Ave, Suite 218, Wilkes-Barre, PA 18701
Michael Donahue, Executive Director
570-826-8790

(Comisión de drogadicción y alcoholismo del condado de Susquehanna)

Susquehanna County Drug and Alcohol Commission

P.O. Box 347
Seven Lake Ave., Second Floor
Montrose, PA 18801
Robin Kaminski-Waldowski, Administrator
570-278-1000

Consortio de asistencia medica conductual del noroeste y Organización comunitaria de asistencia medica conductual

Para más información o apoyo.

Llame a Community Care para informarse sobre grupos de apoyo y autoayuda en los cuatro condados.

También puede llamar a:

La línea de ayuda de United Way al:
570-961-1234 Condado de Lackawana
570-8291341 Condados de Wyoming y Luzerne

La alianza de los defensores (Advocacy Alliance) al:
1-877-315-6855 o 570-342-7762

A la línea de abuso y fraude del departamento de asistencia social al:
(The Dep. of Public Welfare Fraud/Abuse hotline)
1-866-379-8477

El departamento de asistencia social ha establecido una línea “caliente” para denunciar sospechas sobre fraudes y abusos cometidos por cualquier entidad que suministra servicios a los beneficiarios de asistencia médica. La línea opera entre las 8:30 AM y las 3:30 PM, de lunes a viernes. Un contestador automático esta disponibles todo el tiempo. Las personas que llaman permanecen anónimas.

Las sospechas sobre fraudes y abusos se pueden denunciar también a través de la siguiente página de Internet:

<http://www.dpw.state.pa.us/omap>

O a través del correo electrónico omaptips@state.pa.us

Sección 10: Definiciones

Defensor (advocate)

Persona que se asegura que usted reciba la asistencia adecuada.

Salud Conductual

Servicios relacionados con el tratamiento de la salud mental, las drogas y el alcohol.

Comunidad

Área local o vecindario y las personas que viven en el.

Reclamo/Queja

Reclamación escrita o verbal expresando que no está satisfecho con los servicios.

Consumidor(es)

Las personas que hacen uso de los servicios para el tratamiento de abuso de drogas o salud mental.

Servicio al cliente

El departamento de Community Care que está para ayudarle a obtener información sobre los servicios y responder sus preguntas acerca de los reglamentos y beneficios. El servicio al cliente también toma nota de sus quejas telefónicamente.

Emergencia

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

Evaluación

Exámenes que le ayudan al doctor a saber que es lo que está pasando y cuál tratamiento es el mejor.

Queja formal

Reclamación escrita o verbal expresando que no está de acuerdo con el cambio de un servicio o la negación del mismo.

Opciones de Salud (HealthChoices)

El plan de Pensilvania para suministrar cuidado medico a las personas que tienen derecho a asistencia médica.

Opciones de salud HMO (HealthChoices HMO)

Una organización que tiene contrato con el estado de Pensilvania para administrar el cuidado medico de las personas que tienen derecho a asistencia médica.

Criterio de necesidad medica

Los parámetros que utiliza una compañía administradora de salud para decidir que servicios se necesitan.

Miembro

Una persona que esta inscrita en HealthChoices, la cual es administrada por CommunityCare, para obtener servicios relacionados con el abuso de sustancias y salud mental.

Red

El grupo de proveedores que suministran servicios de tratamiento a los miembros de Community Care.

Receta

Medicina que el doctor le dice que tiene que tomar. También se refiere al papel que el doctor usa para escribir que medicina se debe usar, cuanta y con que frecuencia.

Proveedores

Las personas o agencias que suministran servicios a los miembros de Community Care

Tratamiento

Medicamentos o terapias ordenas por un profesional para tratar o curar una enfermedad.

