



# Manual para los Miembros

888-722-8646

*en los condados de Cumberland,  
Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry*

**CBHNP**

*Community Behavioral HealthCare Network of Pennsylvania*





# Sección uno

## **Tabla de contenidos y hoja de información para miembros**

### *En esta sección:*

- ¿Qué contiene el Manual de servicios para miembros?
- Un lugar para guardar información importante acerca de usted.

## **Tabla de contenidos**

1. Tabla de contenidos y hoja de información para miembros . . . . .	Página 2
2. Una carta a los miembros/Cómo usar este manual . . . . .	Página 5
3. Cómo obtener ayuda . . . . .	Página 6
4. ¿Qué servicios puedo obtener? ¿Qué opciones tengo? . . . . .	Página 10
5. Sus derechos y responsabilidades . . . . .	Página 17
6. Si no está satisfecho con los servicios . . . . .	Página 20
7. Información importante adicional para miembros . . . . .	Página 37
8. Términos y definiciones importantes. . . . .	Página 42

## Hoja de información para miembros

en los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry

Éste manual se encuentra disponible en español.

Community Behavioral HealthCare Network of Pennsylvania

### **Los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry**

### **Servicios de salud mental y de drogas y alcohol para las personas en HealthChoices.**

Use esta página para registrar información importante.

Nombre \_\_\_\_\_

Número de identificación \_\_\_\_\_

Proveedor de atención médica para trastornos de la conducta \_\_\_\_\_

Número de teléfono del proveedor \_\_\_\_\_

Nombre y número de teléfono de la farmacia \_\_\_\_\_

Supervisor de atención de CBHNP \_\_\_\_\_

Médico de atención primaria \_\_\_\_\_

Número de teléfono del médico \_\_\_\_\_

Información de otro proveedor \_\_\_\_\_

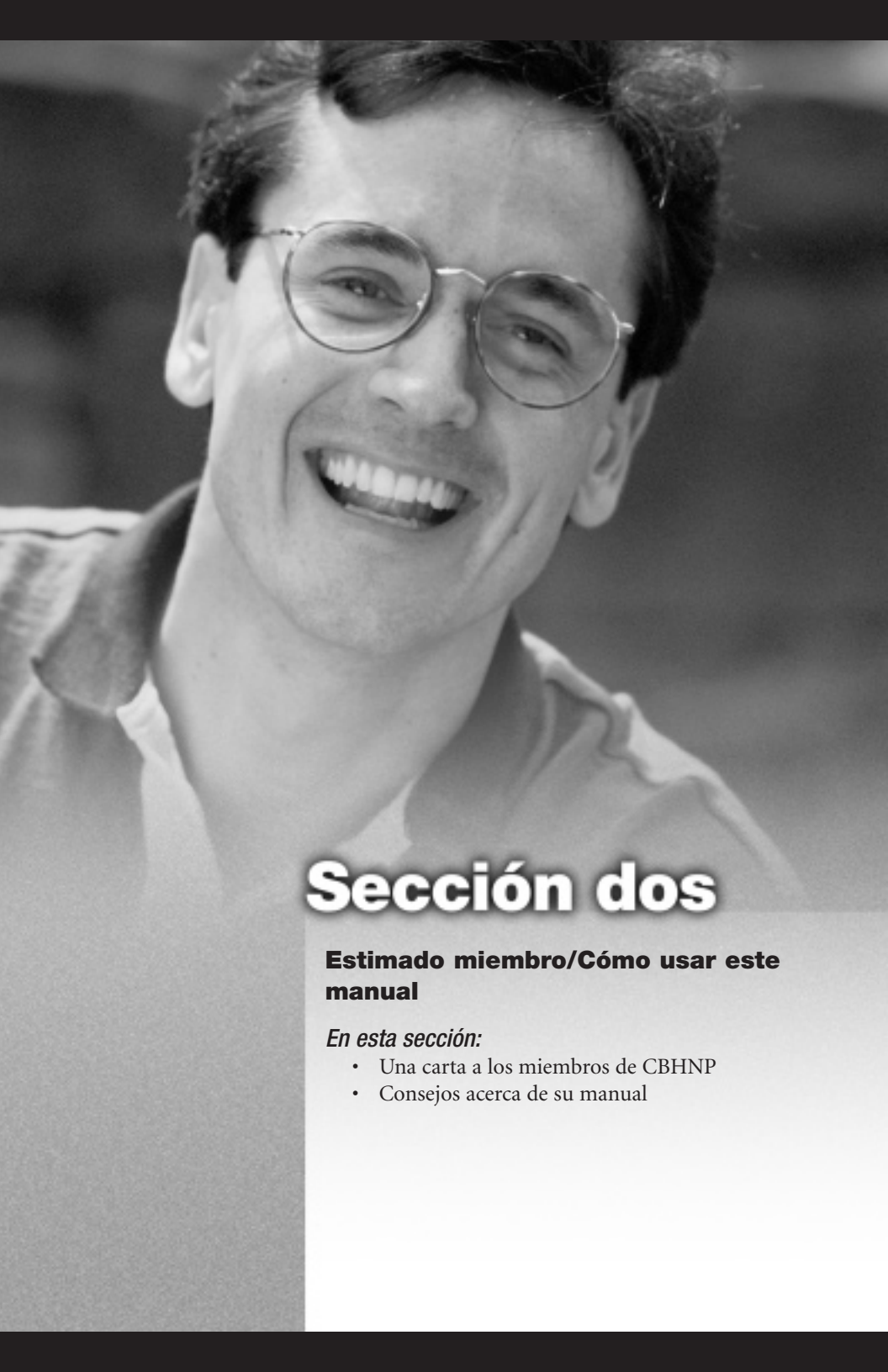
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Para servicios de salud mental o de abuso de sustancias, llame a la línea gratuita de servicios para miembros de Community Behavioral HealthCare Network of Pennsylvania al: **1-888-722-8646**.

Si padece de problemas auditivos, sordera o deficiencias auditivas y usa TTY o TDD, llame a PA Relay al: **711** o **1-800-654-5988** y llame al **1-888-722-8646**.

Línea de servicios para miembros de Community Behavioral HealthCare Network of Pennsylvania: **1-888-722-8646**.



# Sección dos

**Estimado miembro/Cómo usar este manual**

*En esta sección:*

- Una carta a los miembros de CBHNP
- Consejos acerca de su manual

## **Estimado miembro:**

Bienvenido a Community Behavioral HealthCare Network of Pennsylvania (CBHNP). CBHNP es parte **del programa HealthChoices**. En HealthChoices usted escogió un Plan de salud física (AmeriHealthMercy, Gateway o MedPlus). Nosotros somos su Plan de atención médica para trastornos de la conducta. Brindamos atención a las personas que reciben Asistencia **Médica** y deseamos entregarle la mejor atención posible.

**CBHNP** trabaja con los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry para atender sus servicios de tratamientos de salud mental, alcohol y otras drogas. Estos servicios se llaman servicios de atención médica para trastornos de la conducta. Tenemos una línea de servicios para miembros, la que le atiende las 24 horas del día, 7 días a la semana para contestar cualquier duda que pueda tener. El número de teléfono de la Línea de servicios para miembros es el **1-888-722-8646**.

**¡Tómese su tiempo para leer la información que incluye este manual!** Éste debería contestar la mayoría de sus dudas acerca de los servicios de tratamiento de salud mental, alcohol y otras drogas que **CBHNP** proporciona. Al final del manual se encuentra una lista de definiciones que lo puede ayudar a entender algunas de las palabras que se usan en éste. Guarde este manual en un lugar seguro para que sepa dónde encontrarlo cuando lo necesita y para que pueda comunicarse con nosotros si es que necesita hacerlo.

Llámenos si cree que usted, su hijo o su familia necesita servicios de tratamientos de salud mental, alcohol y otras drogas. **No necesita** primero un **referido** de su médico de atención primaria de salud física. Community Behavioral HealthCare Network of Pennsylvania trabajará con su médico de atención primaria para asegurarse que reciba los servicios que necesita.

Si necesita ayuda para comprender este manual o los servicios de atención médica para trastornos de la conducta, llame a la Línea de servicios para miembros al **1-888-722-8646**. Si necesita ayuda para comprender su Plan de salud física HealthChoices, llámelos directamente.

Esperamos atenderlo y ayudarlo a obtener los servicios que son de la mejor calidad y cerca de su hogar.

Atentamente,

Richard S. Edley, PhD  
Community Behavioral HealthCare Network of Pennsylvania



# Sección tres

## **Cómo obtener ayuda**

### *En esta sección:*

- ¡Estamos aquí para ayudarlo!
- ¿Hay algún costo por los servicios?
- Confidencialidad
- ¡Estamos a su servicio!
- Los derechos de los niños
- Cómo obtener ayuda para los servicios regulares, de crisis y de urgencias
- Servicios para miembros está aquí para ayudarlo.
- El defensor de CBHNP está aquí para ayudarlo.

## ¡Estamos aquí para ayudarlo!

CBHNP (Community Behavioral HealthCare Network of Pennsylvania) está disponible para contestar las dudas que tenga acerca de sus planes de salud, servicios y sus beneficios. Tenemos información acerca de grupos de apoyo en su comunidad que pueden ser de utilidad para usted o su familia.

El número de la línea gratuita de servicios para miembros de CBHNP (Community Behavioral HealthCare Network of Pennsylvania's) es **1-888-722-8646**.

¡Puede llamarnos en cualquier momento! Contamos con personal capacitado que puede ayudarlo con servicios de atención médica para trastornos de la conducta. ***(Los servicios de atención médica para trastornos de la conducta incluyen servicios de tratamiento de salud mental, alcohol y drogas.)*** Nosotros pagamos las cuentas del tratamiento.

**¡La atención médica para trastornos de la conducta que aprobemos es sin costo para usted!**

**Nota:** Si está recibiendo tratamiento de parte de un proveedor y se inscribe en HealthChoices mientras lo está recibiendo, CBHNP pagará el servicio y permitirá un período de transición con ese proveedor. Luego intentaremos inscribirlos o permitir un tiempo de transición antes de solicitarle que se cambie a otro proveedor que esté dentro de nuestra red.

***(Red: El grupo de personas, agencias o establecimientos que le proporcionan servicios a los miembros de CBHNP.)***

## Confidencialidad

CBHNP toma muy en serio su privacidad. Cumplimos con las leyes estatales y federales. El personal de CBHNP y ciertos representantes del gobierno que controlan la calidad y la entrega de servicios sí tienen acceso a los registros médicos. Intercambiamos información con el personal de su condado que trabaja con nosotros para brindarle su atención.

No divulgamos ninguna información acerca de su tratamiento a ninguna otra persona sin su aprobación por escrito. La única excepción es en el caso de urgencia **en el que peligras tu vida**. Entonces, cierta información se puede intercambiar para asegurarnos que usted y otros estén seguros.

No permitiremos que otra persona vea información acerca de la atención que recibe si es que usted no lo desea. Intercambiaremos información acerca de sus servicios:

- Si es que ésta se exige para controlar las actividades de CBHNP, su condado y/o el estado.

- Si es que usted u otra persona se podría lesionar. La ley dice que debemos intercambiar información para sacarlo a usted o a otra persona fuera de peligro.

**El intercambio de esta información exige su permiso por escrito.**

**Si desea obtener información más detallada acerca de la manera en que respetamos su confidencialidad, llame gratuitamente a CBHNP al 1-888-722-8646.**

## **¡Estamos disponibles para usted!**

Atendemos las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Esto significa que puede hablar con CBHNP en cualquier momento. Cuando llama a CBHNP, nuestro personal siempre está listo para ayudarlo. Puede esperar que lo escuchen, que sea tratado con cortesía y respeto y que reciba ayuda para intentar resolver cualquier problema que pueda tener.

Llame a la Línea de servicios para miembros de CBHNP para:

- Obtener respuestas a sus dudas
- Averiguar acerca de los servicios que están cubiertos
- Decidir qué tipo de servicio necesita
- Escoger un proveedor cercano
- Obtener tratamiento para sus hijos
- Aprender acerca de los servicios para personas con necesidades especiales
- Aprender más acerca de los programas de educación **sobre** trastornos de la conducta
- Resolver problemas para obtener atención
- Fijar una cita

Llame a CBHNP en relación a usted o su hijo si es que:

- Está preocupado acerca de problemas con el alcohol u otras drogas o
- Está preocupado acerca de problemas emocionales o de conducta o
- Una persona de confianza, como un amigo, un familiar, un maestro o un consejero, su médico o su clérigo creen que usted necesita ayuda

Su hijo o adolescente podría obtener ayuda sin decirlo. O, puede que su hijo no desee buscar ayuda. Su hijo tiene derechos legales:

<b>Si su hijo tiene</b>	<b>Luego él o ella</b>
Menos de 14 años	Debe tener el permiso del padre o del tutor legal para obtener atención médica de salud mental
14 años o más	Puede obtener atención médica de salud mental sin su permiso
cualquier edad	Puede obtener ayuda para problemas con el alcohol o las drogas sin su permiso

CBHNP cree que todos los miembros de la familia deberían saber acerca de la atención del niño, en lo posible. Trabajamos para asegurar que usted y sus hijos obtengan la atención que necesitan.

En CBHNP hay personas que hablan idiomas distintos al inglés. Además tenemos traductores que pueden trabajar con usted. CBHNP también puede ayudar si tiene problemas de vista o auditivos.

Recuerde ... si necesita ayuda, estamos aquí para ayudarlo. Puede llamar a:

**un representante de Servicios para miembros a CBHNP al 1-888-722-8646**

- Los representantes de Servicios para miembros de CBHNP **están** disponibles para ayudarlo cuando tiene un problema.
- Su labor es trabajar con usted y con otros para ayudarlo a obtener el tratamiento y el apoyo que cumplirá sus necesidades de atención para trastornos de la conducta.

**El defensor de CBHNP: 717-671-6541 (o llame al: 1-888-722-8646 y pida hablar con el defensor)**

- CBHNP tiene un defensor. Su labor es ayudar a clientes y familias a comprender mejor el sistema médico de los trastornos de la conducta, especialmente cuando se presentan problemas.
- El defensor está disponible para ayudar cuando usted tiene un problema con sus servicios, desea presentar una queja, un reclamo o si necesita presentar una apelación.
- El defensor puede analizar con usted su problema, ayudarlo a escribir cartas y llenar formularios en relación a su duda.
- El defensor puede referirlo a otras organizaciones de defensa cercanas a usted que pueden ofrecerle ayuda.



# Sección cuatro

## **¿Qué servicios puedo obtener y qué opciones tengo?**

### *En esta sección:*

- Cómo obtener ayuda
- Servicios cubiertos
- ¡Tiene opciones!
- Otros servicios comunitarios para los que puede cumplir los requisitos
- Información acerca de CBHNP

## **Cómo obtener ayuda para servicios que no son de urgencia**

Nuestro personal lo ayudará a obtener servicios y le dará las direcciones y los números de teléfono de proveedores. De ésta manera, puede escoger un proveedor de servicios cercanos a dónde vive. CBHNP tiene acceso a proveedores específicos para niños, encontrar citas en las tardes y ubicar a los especialistas que puede necesitar. CBHNP encontrará un proveedor que habla su idioma o le proporcionará servicios de traducción. Llámenos si necesita asegurarse de que un proveedor puede proporcionar una silla de ruedas u otras necesidades especiales usted que podría tener.

### **Si no obtiene una cita dentro de 7 días, ¡llámenos!**

Si ya está obteniendo tratamiento médico para trastornos de la conducta y ya está inscrito en HealthChoices, probablemente no tendrá que asistir a un proveedor distinto. Consulte con su proveedor si es que es parte de la red de CBHNP (*Red: Grupo de personas, agencias o establecimientos que le proporcionan servicios a los miembros de CBHNP.*).

Si están dentro de la red, usted no debe hacer nada. Si no están en la red, llame al número gratuito de CBHNP al 1-888-722-8646 e infórmenos de esto. Trabajaremos con el proveedor para intentar incorporarlo a nuestra red.

Recuerde: CBHNP hará todos los esfuerzos para asegurar que su red de proveedores pueda brindar todos los servicios del plan a todos los miembros, incluyendo aquellos con necesidades especiales.

CBHNP usará proveedores fuera de la red si la red disponible no puede proporcionar los servicios del plan debido a que:

- a. El miembro tiene necesidades especiales que la red no puede satisfacer.
- b. Los servicios de la red no son accesibles dentro de normas de tiempo o geográficas, pero sí están disponibles a través de un proveedor calificado fuera de la red.
- c. El miembro ha experimentado una emergencia de trastornos de la conducta mientras estaba fuera del área del programa de CBHNP.

CBHNP contratará a proveedores fuera de red cuando el caso lo amerite, usando tarifas establecidas para el suministro de servicios.

### **Si no está seguro, llámenos y lo podemos informar.**

Nuestra meta es no interrumpir su tratamiento.

Nosotros pagamos las cuentas del tratamiento. **No debería pagar ninguno de los servicios de atención médica para trastornos de la conducta que aprobamos.** Si alguna vez recibe una cuenta de parte de uno de nuestros proveedores, ¡llámenos e infórmenos! Además puede enviar esta cuenta a:

CBHNP, Capital Area  
5425 Jonestown Road, Suite 101  
Harrisburg, PA 17112

Si un proveedor toma la decisión de dejar la red, **se** lo notificaremos. Su supervisor de atención lo ayudará a obtener otro proveedor.

**Nota: Puede que este Plan de atención médica administrada no cubra todos sus gastos de atención médica. Lea su manual *cuidados-amente* para determinar cuáles servicios de atención médica están cubiertos. ¡Llámenos para estar seguro!**

## **Urgencias**

### ***Cómo obtener ayuda para atención y tratamiento de urgencia***

***Si se encuentra en una situación en la que peligras tu vida, debe actuar rápidamente. Llame al 911. También puede acudir a la sala de urgencias de un hospital. No debe llamarnos primero.***

***Una urgencia es cuando usted u otra persona responsable cree que usted necesita atención inmediata para que usted u otra persona no se lesione.***

Los proveedores de CBHNP deben proporcionar el servicio en el plazo de una hora para urgencias, 24 horas para situaciones de semi-urgencia y siete días para citas de rutina y **referidos** a especialistas. Si se aprobó un plan de tratamiento, los servicios se deben proporcionar en conformidad con el plan de tratamiento prescrito.

### ***Atención en crisis***

Si necesita atención rápida para evitar que una situación se convierta en una urgencia, puede obtener ayuda las 24 horas del día, los 7 días de la semana haciendo una de las siguientes cosas:

1. Llame a CBHNP al 1-888-722-8646
2. Llame a la Línea de servicio de crisis del condado
3. Llame a cualquier proveedor de CBHNP

### ***Si tiene una necesidad semi-urgente de atención***

Debe hacer lo siguiente:

1. Llame a CBHNP al 1-888-722-8646
2. Comuníquese con cualquier proveedor de CBHNP

Lo ayudaremos a obtener la atención que necesita en un plazo de 24 horas.

## **Atención de urgencia en otras ciudades**

Si está lejos de casa y tiene una urgencia de trastorno de la conducta o una situación en **la que peligras tu vida**, vaya a la sala de urgencias de un hospital. Pagaremos la visita de urgencia y además pagaremos si tiene que ser admitido al hospital. Indíquelo al hospital que **es miembro de CBHNP** y en qué condado vive. Solicítele al hospital que llame a CBHNP lo antes posible para informarnos de la urgencia.

No debería recibir una cuenta. Llámenos de inmediato si la recibe.

## **¿Qué servicios puedo obtener?**

CBHNP paga los servicios indicados a continuación.

### **Servicios cubiertos:**

- **Administración de casos dirigida (administración de casos y coordinación de recursos intensivos):** Un administrador de casos trabaja con usted en este servicio para ayudarlo a obtener en su comunidad los servicios que necesita. El administrador de casos trabaja con usted para ayudarlo a establecer y alcanzar sus metas.
- **Servicios de intervención de crisis:** Servicios que puede usar en cualquier momento del día o de la noche para ayudarlo en una crisis. Estos servicios lo mantienen seguro y tratan el problema hasta que éste ha pasado. Los servicios pueden ser entregados por teléfono o en persona en casi cualquier lugar de la comunidad.
- **Servicios de apoyo de Clozapina (Clorazil):** Servicios que los proporcionan psiquiatras o enfermeras para evaluar su estado de salud actual si es que está tomando el medicamento Clorazil. Los servicios incluyen visitas normales de consulta y exámenes de laboratorio. (Clozapina, Clorazil es un medicamento que se usa para tratar a las personas que sufren de esquizofrenia.)
- **Servicios psiquiátricos ambulatorios:** Son visitas normales y programadas a un doctor, consejero o terapeuta para conversar acerca de temas de salud mental.
- **Programas de hospitalización psiquiátrica parcial:** Este servicio se usa cuando usted o su hijo viven en casa y necesitan más tratamiento del que pueden ofrecer los servicios ambulatorios. La mayoría de los programas de hospitalización parcial se reúnen varios días a la semana.
- **Servicios ambulatorios para drogas y alcohol:** Servicios que se entregan en la comunidad para ayudar a una persona con sus problemas con el alcohol u otras drogas. Los servicios pueden incluir evaluaciones y/o terapia individual o grupal.
- **Metadona:** Este servicio usa una terapia específica de medicamentos para tratarlo cuando es adicto a derivados del opio como heroína y oxycotin.

- **Programas de hospitalización parcial para drogas y alcohol:** Este servicio se usa cuando usted o su hijo necesitan más que un tratamiento ambulatorio para problemas con drogas y alcohol. Consejeros certificados para la adicción brindan los servicios. La mayoría de los programas parciales se reúnen varias veces a la semana.
- **Desintoxicación y rehabilitación:** Estos servicios pueden ayudarlo a dejar de tomar drogas y alcohol. Estos servicios pueden realizarse en un hospital o no. Si usa estos servicios puede que tenga, como puede que no, que pasar la noche en el programa
- **Hospitalización psiquiátrica:** Estos son los servicios más intensivos disponibles. La hospitalización generalmente ocurre cuando usted o su hijo están en riesgo de lesionarse a sí mismos o a otros, cuando los medicamentos requieren evaluaciones estrictas o constantes o cuando otros servicios probados en la comunidad no lo han ayudado a resolver el problema que lo hizo acudir a dichos servicios.
- **Servicios de salud mental basados en la familia:** Servicios de tratamiento para niños, adolescentes y sus familias, que se proporcionan en el hogar.
- **Instalaciones de tratamiento residencial (RTE, por sus siglas en inglés):** Un lugar donde niños y adolescentes, menores de 21 años, viven mientras reciben tratamiento.
- **Servicios de rehabilitación para trastornos de la conducta para niños y adolescentes (BHRS, por sus siglas en inglés):** Servicios que están disponibles para niños y adolescentes que se pueden proporcionar en casa, en la escuela u otros ambientes dentro de la comunidad. (Éstos frecuentemente se denominan servicios “que envuelven”)

## ¡Tiene opciones!

CBHNP se hace cargo de sus servicios de atención médica para trastornos de la conducta. Una de las características más importantes del programa HealthChoices es la opción del cliente. Como miembro de HealthChoices, usted tiene derecho a saber y a disfrutar de estas opciones.

Es posible que existan muchos proveedores en su área a los que usted puede acudir para los servicios que recibe. Puede llamar a Servicios para miembros de CBHNP al **1-888-722-8646** para aprender más acerca de trabajar con el proveedor que a usted le gusta y que quiere usar para sus servicios.

A medida que use estos servicios, es importante que conozca las opciones que se le ofrecen:

- Puede escoger quien será el proveedor que le entrega sus servicios.
- Para cada nivel de atención, existen varios proveedores disponibles para escoger.
- Los proveedores también hablarán con usted acerca de las opciones que tiene.

- Puede escoger proveedores que le queden cerca. Esto podría ser importante si actualmente viaja a ver un proveedor y desea alguien que esté más cerca.
- Puede escoger proveedores que le ofrezcan la atención que necesita. Un proveedor podría satisfacer mejor sus necesidades que otro, por lo que puede trabajar con el que más le guste.
- Puede escoger proveedores que lo comprenden y con los que se sienta cómodo conversando.
- Puede escoger proveedores que hablen su idioma o que le proporcionen la interpretación en el idioma que usted necesita.
- Es importante que se sienta cómodo con que el proveedor que le está brindando ayuda. Si no está satisfecho con un proveedor puede escoger otro. Para hacer esto, llame a CBHNP y analizaremos sus opciones.

Llame a CBHNP si tiene consultas acerca de su derecho de escoger. CBHNP le ayudará a comprender las opciones de proveedores que tiene, cómo le podemos ayudar a trabajar con ese proveedor y otros asuntos acerca de las opciones.

CBHNP le recordará su derecho a escoger mediante boletines de noticias, hablando con usted por teléfono cuando llame y de otras maneras. Los proveedores también hablarán con usted acerca de las opciones que tiene y lo pueden ayudar a decidirse.

Recuerde, puede llamar a CBHNP (**1-888-722-8646**) o a su proveedor y hablar acerca de las opciones que tiene. Queremos ayudarlo a obtener servicios de los cuales se sienta bien.

### ***Otros servicios***

Existen otros servicios y apoyos comunitarios que pueden estar disponibles a través de los Servicios de **Salud Mental/Retardacion Mental** del condado y de programas de drogas y alcohol en su área. CBHNP lo puede ayudar a obtener esos servicios y lo podemos ayudar a explorar los costos que se le puedan aplicar. Podemos ayudarlo a buscar posibles maneras de cubrir estos costos.

El personal de CBHNP trabaja con otras agencias, tales como su médico de atención primaria, la agencia para **envejecientes** del área y el proveedor de servicios sociales para niños, jóvenes y familias para ayudar a organizar su tratamiento y apoyo.

### ***Transporte***

Si necesita que lo lleven a sus citas de atención de salud mental o de abuso de sustancias y no tiene cómo llegar, llame a la Línea de servicios para miembros de CBHNP al 1-888-722-8646 para obtener ayuda para el acceso al transporte.

Asistencia médica puede ofrecer transporte a las citas de tratamiento. El personal de servicios para miembros de CBHNP con gusto lo ayudará a averiguar cómo o usted mismo puede llamar a:

Condado de Lancaster- Red Rose Transit: 717-397-5613

Condado de Lebanon- Colt Transit Mini-bus: 717-274-3514

Condado de Perry- Perry County Transportation Authority: 1-877-800-7433 o 567-2490

Condado de Cumberland- Cumberland County Transportation: El número gratuito para Cumberland County transportation: 1-800-315-2546 o puede llamar al 717-240-6430, o al 717-697-0371, anexo 6340.

Condado de Dauphin-CAT Share-A-Ride 717-232-6104, anexo 134

Si tiene necesidades especiales, infórmenos acerca de éstas.

### ***Información adicional disponible acerca de CBHNP***

Debe estar plenamente informado acerca de CBHNP y de los servicios que ofrecemos. Si desea una lista completa de todos los proveedores que puede usar, llame al 1-888-722-8646.

También puede solicitar:

- Una lista de la Junta de directores de CBHNP
- Información de cómo aprobamos los proveedores de nuestra red
- Información de cómo autorizamos los servicios
- Una copia de la Declaración de confidencialidad
- Los criterios de necesidad médica
- El manual de proveedores de CBHNP
- Información acerca de los comités de CBHNP y cómo participar



# Sección cinco

## **Sus derechos y responsabilidades**

### *En esta sección:*

- Derechos y responsabilidades de los miembros
- ¡Conozca sus derechos!
- Segundas opiniones

## ¡Conozca sus derechos!

Como miembro de CBHNP, usted tiene derechos y responsabilidades. Éstos se enumeran más adelante y lo invitamos a que nos llame al 1-888-722-8646, si necesita ayuda para entender sus derechos y responsabilidades.

- **Dignidad y privacidad.** Se garantiza el derecho de todo miembro a que se le trate con dignidad y con la debida consideración a su dignidad y privacidad.
- **Recibir información acerca de las opciones de tratamiento disponibles.** Se garantiza el derecho de todo miembro a recibir información acerca de las opciones y alternativas al tratamiento, presentadas de una manera apropiada para el estado de cada miembro y su capacidad de comprensión.
- **Participar en las decisiones.** Se garantiza el derecho de todo miembro a participar en las decisiones concernientes a su atención médica, **incluyendo** el derecho a rechazar tratamiento.
- **Estar libre de restricciones o aislamiento.** Se garantiza el derecho de todo miembro a estar libre de cualquier restricción o de aislamiento utilizado como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- **Copia de registros médicos.** Se garantiza el derecho de todo miembro a solicitar y recibir una copia de su registro médico y de solicitar que éstos se enmienden o corrijan como se especificó en 45 CFR, parte 164.
- **Libre ejercicio de los derechos.** Todo miembro es libre de ejercer sus derechos y que el ejercicio de ellos no afecte negativamente la manera en que CBHNP y el proveedor lo traten.

Además de los derechos enumerados anteriormente, los miembros de CBHNP también tienen los siguientes derechos:

- Recibir los servicios necesarios en momentos y lugares convenientes.
- Recibir atención de urgencia en un plazo de 1 hora.
- Recibir atención de semi-urgencia en un plazo de 24 horas.
- Recibir atención en un plazo de 7 días a partir de la solicitud de atención rutinaria.
- Pedir un terapeuta que comprenda su idioma y cultura
- Ser parte de su equipo de tratamiento
- Involucrar a sus familiares u otras personas importantes en su tratamiento
- Escoger su proveedor
- Hacer preguntas y obtener respuestas antes y durante el tratamiento
- Rechazar el tratamiento (y obtener una explicación de lo que puede suceder si no lo acepta)
- Informarnos si no se siente satisfecho con cualquier decisión que nosotros o algunos de nuestros proveedores hayan tomado
- Privacidad y confidencialidad
- Recibir una segunda opinión sobre tratamiento de no-urgencia

- **Informarse sobre las políticas y procedimientos de CBHNP**

**Los miembros de CBHNP tienen ciertas responsabilidades:**

- Tratar a otros con consideración y respeto
- Informarle al médico o terapeuta los síntomas y hacer preguntas
- Ser parte del equipo de tratamiento
- Asistir a las citas a tiempo
- Llamar si debe cancelar
- Informar al médico o terapeuta si no está de acuerdo con sus recomendaciones
- Informar al médico o terapeuta cuando o si desea terminar el tratamiento
- Tomar los medicamentos como se indicaron e informarle al médico si existe algún problema
- Llevar consigo su tarjeta ACCESS y la tarjeta del Plan de salud física
- Informarnos si tiene otro seguro

## **Segunda opinión**

Otro **derecho** importante que los miembros de CBHNP deben conocer es el de solicitar una **segunda opinión**. Los miembros pueden solicitar una segunda opinión de un profesional de la salud calificado dentro de la red de CBHNP. Ésta proporcionará una segunda opinión de parte de un profesional médico en trastornos de la conducta dentro de la red o coordinar que el **miembro consiga uno fuera de ésta sin costo para él**.

Llame a CBHNP para obtener mayor información sobre este derecho y beneficio.

**Si siente que se han violado sus derechos o si desea mayor información sobre éstos y otros derechos, llame a CBHNP y háganoslo saber. Nosotros trabajaremos con el fin de garantizar que se respeten sus derechos.**



## Sección seis

### **Si no está satisfecho con los servicios**

#### *En esta sección:*

- Quejas, reclamos y audiencias justas
- **Servicios de satisfacción al cliente**
- Recursos de defensa
- ¡Tener una opinión en las elecciones médicas!

## Quejas, reclamos y audiencias justas

Si no está satisfecho con CBHNP o su proveedor o no está de acuerdo con una decisión que haya tomado CBHNP en relación a su atención, usted puede hacer algo al respecto. Puede presentar una queja.

Si CBHNP decide que un servicio que usted o su proveedor solicitó no es médicamente necesario, puede presentar un reclamo.

Puede llamar o escribir a CBHNP para averiguar lo que puede hacer. El personal está a su disposición para informarle sus derechos y qué medidas debe tomar si no está satisfecho con su atención o su proveedor o si está descontento con alguna decisión tomada por CBHNP.

Si desea saber más acerca de esta información, siga leyendo para encontrar una explicación acerca de quejas, reclamos y audiencias justas. Si necesita una explicación más acabada de cualquiera de ellos o si tiene preguntas sobre esta información, llame a CBHNP (1-888-722-8646) e infórmenos de cómo lo podemos ayudar.

### Quejas

#### ¿Qué es una queja?

Una queja es cuando usted nos indica que no está satisfecho con CBHNP o su proveedor o cuando no está de acuerdo con una decisión tomada por CBHNP.

Éstos son algunos ejemplos de quejas:

- No está satisfecho con la atención que está recibiendo.
- No está satisfecho porque no puede obtener el servicio que desea ya que éste no tiene cobertura.
- No está satisfecho porque no ha recibido los servicios que le habían aprobado.

Los proveedores de CBHNP deben proporcionar el servicio en el plazo de una hora para urgencias, 24 horas para situaciones de semi-urgencia y siete días para citas de rutina y **referidos** a especialistas. Si se aprobó un plan de tratamiento, los servicios se deben proporcionar en conformidad con el plan de tratamiento prescrito.

#### ¿Qué debo hacer si tengo una queja?

##### *Quejas en primera instancia*

Para presentar un queja, usted puede:

- llamar a CBHNP al 1-888-722-8646 e informarnos la queja o
- redactar una queja y enviárnosla a:  
CBHNP 5425 Jonestown Road, Suite 101  
Harrisburg, PA 17112.

Ésta es la queja en **primera instancia**.

### ¿Cuándo debo presentar una queja en primera instancia?

Debe presentar una queja en un plazo de **45 días después** de haber recibido una carta que le informe que:

- CBHNP ha decidido que usted no puede obtener el servicio que desea ya que éste no tiene cobertura.
- CBHNP no le pagará a un proveedor por un servicio que usted recibió.
- CBHNP no resolvió una queja o reclamo en primera instancia que usted presentó antes de un plazo de 30 días a partir de su presentación.

Usted debe presentar una queja en el plazo **de 45 días a partir de la fecha en que debió haber recibido un servicio** si el proveedor no se le prestó.

Usted puede presentar cualquier otra queja en el momento que lo desee.

### ¿Qué pasa después de presentar una queja en primera instancia?

CBHNP le enviará una carta para **notificarle que recibimos** su queja. La carta le señalará el proceso de la queja en primera instancia.

Le puede pedir a CBHNP que revise cualquier información que tengamos acerca de su queja. También puede enviar información que apoye su queja a CBHNP.

Si presentó una queja debido a una de las razones que se enumeran a continuación, **usted puede ser parte de** la revisión de quejas en primera instancia. Debe llamar a CBHNP en un plazo de 10 días a partir de la fecha de la carta para informarnos que desea que lo incluyan:

- No está satisfecho porque no ha recibido los servicios que le habían aprobado.
- No está satisfecho porque CBHNP ha resuelto que usted no puede obtener el servicio que desea ya que éste no tiene cobertura.
- No está satisfecho porque CBHNP no le pagará a un proveedor por un servicio que usted recibió.
- No está satisfecho porque CBHNP no resolvió una queja o reclamo en primera instancia en un plazo de 30 días.

Puede **venir** a nuestras oficinas o ser incluido por teléfono. No tiene que asistir si no lo desea. Si no asiste, esto no afectará nuestra decisión.

Una o más personas del personal de CBHNP, que no ha participado en el asunto sobre el cual usted presentó la queja, tomará una decisión respecto a ésta. Su queja se resolverá en un plazo no mayor de 30 días después de haberla recibido.

Se le enviará una carta en no más de 5 días hábiles después de que CBHNP haya tomado la decisión. Esta carta le indicará las razones de dicha decisión. También le informará de cómo puede presentar una queja en segunda instancia si no está de acuerdo con la decisión.

### **Qué hacer para continuar obteniendo servicios:**

Si ha estado recibiendo servicios que se vayan a reducir, cambiar o detener debido a que no tiene cobertura para ellos y usted presenta un reclamo personalmente, o por correo con un matasellos fechado dentro de los 10 días siguientes a la fecha de la carta (aviso) que le indica que no tiene cobertura para los servicios que ha recibido, éstos continuarán hasta que se tome una decisión.

### **¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la decisión de CBHNP?**

#### ***Queja en segunda instancia***

Si no está contento con la decisión de la queja en primera instancia de CBHNP, puede presentar una en ***segunda instancia***.

#### **¿Cuándo debo presentar una queja en segunda instancia?**

Usted debe presentar una queja en segunda instancia en un plazo de 45 días a partir de la fecha en la cual recibió la carta de decisión de la primera instancia. Use la misma dirección o número de teléfono que usó para presentar la queja en primera instancia.

#### **¿Qué pasa después de presentar una queja en segunda instancia?**

CBHNP le enviará una carta para **notificarle que recibimos** su queja. La carta le señalará el proceso de la queja en segunda instancia.

Le puede pedir a CBHNP que revise cualquier información que tengamos acerca de su queja. También puede enviar información que apoye su queja a CBHNP.

Puede venir a una reunión del comité de quejas en segunda instancia o ser incluido por teléfono. CBHNP se comunicará con usted para ver si desea asistir a la reunión. No tiene que asistir si no lo desea. Si no asiste, esto no afectará nuestra decisión.

El comité de revisión de quejas en segunda instancia está conformado por tres personas o más. Por lo menos, un miembro de CBHNP estará en el comité. Los miembros del comité no han participado en el asunto sobre el cual usted presentó la queja. El comité tomará una decisión en un plazo no mayor de 30 días a partir de la fecha en la cual CBHNP recibió su queja en segunda instancia.

Se le enviará una carta en un plazo de 5 días **laborables** después de que el comité haya tomado la decisión. Esta carta le indicará la razón de dicha decisión. También le informará cómo puede solicitar una revisión externa de quejas si no está de acuerdo con la decisión.

### **Qué hacer para continuar obteniendo servicios:**

Si ha estado recibiendo servicios que se vayan a reducir, cambiar o detener debido a que no tiene cobertura para ellos y usted presenta una queja en segunda instancia personalmente, o por correo con un matasellos fechado dentro de los 10 días siguientes a la fecha de la carta en que se le informa la decisión sobre la queja en primera instancia, los servicios continuarán hasta que se tome una decisión.

### **¿Qué pasa si todavía no estoy de acuerdo con la decisión?**

#### **Revisión externa de quejas**

Si no está contento con la decisión de la queja en segunda instancia de CBHNP, puede solicitar una revisión de ésta por parte del Departamento de Salud o el Departamento de Seguros. El Departamento de Salud se encarga de las quejas que involucran la forma en la cual un proveedor entrega atención o presta servicios. El Departamento de Seguros revisa quejas que involucran las políticas y procedimientos de CBHNP.

Debe solicitar una revisión externa en un plazo de 15 días a partir de la fecha en la que recibió la carta respecto a la decisión de la queja en segunda instancia. Si lo pide, el Departamento de Salud le ayudará a redactar la queja. Debe enviar su solicitud para una revisión externa por escrito a:

Pennsylvania Department of Health  
Bureau of Managed Care  
Atención: Complaint Appeals  
P.O. Box 90  
Harrisburg, Pennsylvania 17108-0080  
Número de teléfono: 1-888-466-2787

Pennsylvania Insurance Department  
Bureau of Consumer Services  
1321 Strawberry Square  
Harrisburg, Pennsylvania 17120  
Número de teléfono: 1-877-881-6388

Si envía su solicitud para revisión externa al departamento equivocado, ésta se enviará al departamento correcto.

El Departamento de Salud o el Departamento de Seguros obtendrá su archivo de CBHNP. También puede enviarles cualquier otra información que ayude con la revisión externa de su queja.

Es posible que un abogado u otra persona lo represente durante la revisión externa.

Se le enviará una carta de decisión después de que ésta se haya tomado. Esta carta le indicará las razones de la decisión y lo que usted puede hacer si no está de acuerdo con ella.

### **Qué hacer para continuar obteniendo servicios:**

Si ha estado recibiendo servicios que se vayan a reducir, cambiar o detener debido a que no tiene cobertura para ellos y usted presenta una solicitud para una revisión externa del reclamo personalmente, o por correo con un matasellos fechado dentro de los 10 días siguientes a la fecha de la carta en que se le informa la decisión sobre el reclamo en segunda instancia, los servicios continuarán hasta que se tome una decisión.

## **Reclamos**

### **¿Qué es un reclamo?**

Un reclamo es lo que usted presenta cuando no está de acuerdo con la decisión de CBHNP sobre un servicio que usted o su proveedor pidió **que** no es médicamente necesario.

Puede presentar un reclamo si CBHNP hace alguna de las siguientes cosas:

- Niega un servicio
- Aprueba menos de lo que se le pidió
- Aprueba un servicio diferente de aquél que se pidió

### **¿Qué debo hacer si tengo un reclamo?**

#### ***Reclamo en primera instancia***

Si CBHNP no aprueba completamente un servicio para usted, le informaremos en una carta. La carta le indicará cómo presentar un reclamo. Tiene un plazo de 45 días a partir de la fecha en la cual recibió esta carta para presentar un reclamo.

Para presentar un reclamo, usted puede:

- Llamar a CBHNP al 1-888-722-8646 e informarnos el reclamo o redactar su reclamo y enviárnoslo a 5425 Jonestown Road, Suite 101, Harrisburg, PA 17112 o
- Su proveedor puede presentar un reclamo en su nombre si le da consentimiento a éste por escrito para hacerlo.

NOTA: Si su proveedor presenta un reclamo por usted, usted no puede presentar otro reclamo por separado.

### **¿Qué pasa después de presentar un reclamo en primera instancia?**

CBHNP le enviará una carta para **notificarle que recibimos** su reclamo. Ésta le señalará el proceso del reclamo en primera instancia.

Le puede pedir a CBHNP que revise cualquier información que tengamos acerca de su reclamo. También puede enviar información que apoye su reclamo a CBHNP.

Si desea que se le incluya en la revisión de reclamos en primera instancia, debe llamarnos en un plazo de diez días a partir de la fecha de la carta que le enviamos para **notificarle recibo de** su reclamo. Puede **venir** a nuestras oficinas o ser incluido por teléfono. No tiene que asistir si no lo desea. Si no asiste, esto no afectará nuestra decisión.

Un comité de una o más personas del personal de CBHNP, **incluyendo** un médico o psicólogo licenciado, que no ha participado en el asunto por el cual usted presentó el reclamo, tomará una decisión respecto al reclamo en primera instancia. Su reclamo se decidirá en un plazo no mayor de 30 días después de haberlo recibido.

Se le enviará una carta en no más de 5 días **laborables** después de que CBHNP haya tomado la decisión. Esta carta le indicará la razón de dicha decisión. También le informará de cómo puede presentar un reclamo en segunda instancia si no está de acuerdo con la decisión.

#### **Qué hacer para continuar obteniendo servicios:**

Si ha estado recibiendo servicios que se vayan a reducir, cambiar o detener y usted presenta un reclamo personalmente, o por correo con un matasellos fechado dentro de los 10 días siguientes a la fecha de la carta (aviso) en que se le indica que los servicios que ha estado recibiendo se van a reducir, cambiar o detener, éstos continuarán hasta que se tome una decisión.

#### **¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con la decisión de CBHNP?**

##### ***Reclamo en segunda instancia***

Si no está satisfecho con la decisión del reclamo en primera instancia de CBHNP, puede presentar uno en segunda instancia.

#### **¿Cuándo debo presentar un reclamo en segunda instancia?**

Usted debe presentar un reclamo en segunda instancia en un plazo de 45 días a partir de la fecha en la cual recibió la carta de decisión de la primera instancia. Use la misma dirección o número de teléfono que usó para presentar el reclamo en primera instancia.

#### **¿Qué pasa después de presentar un reclamo en segunda instancia?**

CBHNP le enviará una carta para **notificarle que recibimos** su reclamo. La carta le señalará el proceso del reclamo en segunda instancia.

Le puede pedir a CBHNP que revise cualquier información que tengamos acerca de su reclamo. También puede enviar información que apoye su reclamo a CBHNP.

Puede venir a una reunión del comité de reclamos en segunda instancia o ser incluido por teléfono. CBHNP se comunicará con usted para ver si desea asistir a la reunión. No tiene que asistir si no lo desea. Si no asiste, esto no afectará nuestra decisión.

El comité de revisión de reclamos en segunda instancia está conformado por tres personas o más. Por lo menos, un miembro de CBHNP y un médico o psicólogo licenciado estarán en el comité. Los miembros del comité no han participado en el asunto sobre el cual usted presentó el reclamo. El comité tomará una decisión en un plazo no mayor de 30 días a partir de la fecha en la cual CBHNP recibió su reclamo en segunda instancia.

Se le enviará una carta en un plazo de 5 días **laborables** después de que el comité haya tomado la decisión. Esta carta le indicará la razón de dicha decisión. También le informará de cómo puede solicitar una revisión externa de reclamos si no está de acuerdo con la decisión.

#### **Qué hacer para continuar obteniendo servicios:**

Si ha estado recibiendo servicios que se vayan a reducir, cambiar o detener y usted presenta un reclamo en segunda instancia personalmente, o por correo con un matasellos fechado dentro de los 10 días siguientes a la fecha de la carta en que se le informa la decisión sobre reclamo en primera instancia, los servicios continuarán hasta que se tome una decisión.

#### **¿Qué pasa si todavía no estoy de acuerdo con la decisión?**

##### ***Revisión externa de reclamos***

Si no está satisfecho con la decisión del reclamo en segunda instancia de CBHNP, puede solicitar una revisión externa de reclamos.

Usted debe llamar o enviar una carta a CBHNP solicitando una revisión de reclamos en segunda instancia en un plazo de 15 días a partir de la fecha en la cual recibió la carta de decisión del reclamo en segunda instancia. Use la misma dirección y número de teléfono que usó para presentar el reclamo en primera instancia. Entonces, enviaremos su solicitud al Departamento de Salud.

El Departamento de Salud le notificará el nombre, dirección y número de teléfono del revisor externo de reclamos. También se le entregará información sobre el proceso externo de revisión.

CBHNP enviará el archivo de reclamo al revisor. Usted puede proporcionar información adicional al revisor que ayude con la revisión externa de su reclamo, en un plazo de 15 días de haber presentado la solicitud para ésta.

Recibirá una carta de decisión en un plazo de 60 días a partir de la fecha en la cual solicitó la revisión externa del reclamo. Esta carta le indicará las razones de la decisión y lo que usted puede hacer si no está de acuerdo con ella.

**Qué hacer para continuar obteniendo servicios:**

Si ha estado recibiendo servicios que se vayan a reducir, cambiar o detener y usted solicita una revisión externa del reclamo personalmente, o por correo con un matasellos fechado dentro de los 10 días siguientes a la fecha de la carta en que se le informa la decisión sobre el reclamo en segunda instancia, los servicios continuarán hasta que se tome una decisión.

Si necesita ayuda o tiene preguntas sobre quejas y reclamos, puede llamar al número telefónico gratuito de CBHNP al 1-888-722-8646 o a Pennsylvania Health Law Project al 1-800-274-3258.

También se puede comunicar con su Oficina de Asistencia Legal para obtener ayuda o para que le respondan las preguntas concernientes a quejas y reclamos.

***Oficinas de Asistencia Legal***

<b>Condado</b>	<b>Dirección y número de teléfono</b>
Condado de Cumberland	8 Irvine Row Carlisle, PA 17013 717-243-9400 • 800-822-5288
Condado de Dauphin	213-A N. Front St. Harrisburg, PA 17101-2240 717-232-0581 • 800-932-0356
Condado de Lancaster	38 North Christian St. • Suite 200 Lancaster, PA 17602 717-299-0971 • 800-732-0025
Condado de Lebanon	513 Chestnut Street Lebanon, PA 17046 717-274-2834
Condado de Perry	213-A N. Front St. Harrisburg, PA 17101-2240 717-232-0581 • 800-932-0356

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

### ***Quejas y Reclamos expeditos***

Si su médico cree que los plazos habituales para resolver su queja o reclamo perjudicarán su salud, usted o su médico pueden llamar a CBHNP al 1-888-722-8646 y pedir que se resuelva su queja o reclamo más rápidamente.

Usted necesitará que su médico envíe una carta por fax al 717-671-6543, explicando cómo el plazo habitual de 30 días para resolver su queja o reclamo perjudicará su salud.

Si su médico no envía esta carta a CBHNP, su queja o reclamo se resolverá en el plazo habitual.

### ***Queja expedita***

Un médico que no ha participado en el asunto por el cual presentó su queja resolverá su queja expedita.

CBHNP llamará en un plazo de 3 días **laborables** a partir de nuestra recepción de la solicitud para una revisión expedita de quejas (más rápida) para comunicar nuestra decisión. También recibirá una carta que indique la razón o razones de la decisión y cómo presentar una queja en segunda instancia, si no está de acuerdo con la decisión. (Para obtener información sobre cómo presentar una queja en segunda instancia, consulte las páginas 21 y 22.)

**No se puede solicitar una decisión sobre quejas expeditas después de que se ha tomado una decisión de queja en primera instancia acerca del mismo asunto.**

### ***Reclamo expedito y reclamo externo expedito***

Un comité conformado por tres personas o más, incluido un médico y, por lo menos, un miembro de CBHNP revisarán su reclamo. El médico resolverá su reclamo expedito con la ayuda de las otras personas del comité. Ningún miembro del comité habrá participado en el asunto sobre el cual usted presentó el reclamo.

CBHNP **le** llamará en un plazo de 3 días **laborables** a partir **del recibo** de la solicitud para una revisión expedita de reclamos (más rápida) para comunicar nuestra decisión. También recibirá una carta que le indique la razón de la decisión. También le informará de cómo puede solicitar una revisión externa de reclamos expedita si no está de acuerdo con la decisión.

Si desea solicitar una revisión externa de reclamos expedita por parte del Departamento de Salud, usted debe llamar a CBHNP al 1-888-722-8646 en un plazo de 2 días **laborables** a partir de la fecha en la que recibió la carta de

decisión sobre el reclamo expedito. CBHNP enviará su solicitud al Departamento de Salud en un plazo de 24 horas después de haberla recibido.

**No se puede solicitar una decisión sobre reclamos expeditos después de que se ha tomado una decisión de reclamo en segunda instancia acerca del mismo asunto.**

### **¿Qué tipo de ayuda puedo recibir con los procesos de queja y reclamo?**

Si necesita ayuda para presentar su queja o reclamo, un miembro del personal de CBHNP lo ayudará. Esta persona también lo puede ayudar durante el proceso de queja o reclamo. Usted no tiene que pagar por la ayuda de un miembro del personal. Dicha persona no ha participado en ninguna decisión concerniente a su queja o reclamo.

También un familiar, amigo, abogado u otra persona lo puede ayudar a presentar su queja o reclamo. Esta persona también lo puede ayudar a decidir si desea asistir a la revisión de la queja o reclamo. Si lo prefiere, CBHNP puede ayudarlo a obtener la ayuda que cree necesitar de los grupos de defensa comunitarios.

Para asistencia legal, puede comunicarse con su Oficina de Asistencia Legal. (Consulte la lista anterior para ubicar las Oficinas de Asistencia Legal del área.)

En cualquier momento durante el proceso de queja o reclamo, puede pedir que alguien lo represente o actúe **en** su nombre. Si decide que alguien lo represente o actúe por usted, informe a CBHNP, por escrito, el nombre de dicha persona y cómo podemos comunicarnos con él o ella.

Usted o la persona que elija para representarlo puede pedirle a CBHNP que revise cualquier información que tengamos acerca de su queja o reclamo.

### **Personas cuya lengua materna no es el inglés**

Si pide los servicios de un intérprete de idiomas, CBHNP le proporcionará dichos servicios sin costo para usted.

### **Personas con discapacidades**

CBHNP les proporcionará a las personas con discapacidades la siguiente ayuda para presentar las quejas o reclamos sin costo, si es necesario. Esta ayuda incluye:

- Proporcionar intérpretes de lenguaje de señas;
- Proporcionar información enviada por CBHNP a la revisión de quejas o reclamos en un formato alternativo. Se le entregará la versión en formato alternativo antes de la revisión; y
- Proporcionar a alguien que ayude a copiar y presentar información.

**NOTA:** Para algunos asuntos puede solicitar una audiencia justa por parte del Departamento de Bienestar Público además, o en vez de, presentar una queja o reclamo a CBHNP.

Consulte a continuación las razones por las que puede solicitar una audiencia justa.

## **AUDIENCIAS JUSTAS DEL DEPARTAMENTO DE BIENESTAR PÚBLICO**

En algunos casos, usted puede pedir al Departamento de Bienestar Público que lleve a cabo una audiencia porque usted no está satisfecho de la decisión o no está de acuerdo con algo que CBHNP hizo o dejó de hacer. Estas audiencias se llaman “audiencias justas”. Puede pedir una audiencia justa al mismo tiempo que presenta una queja o reclamo o puede hacerlo después de que CBHNP haya resuelto su queja o reclamo en primera o segunda instancia.

**¿Sobre qué tipo de cosas puedo solicitar una audiencia justa y cuándo tengo que pedirla?**

**Si no está satisfecho porque...**

1) CBHNP decidió negar un servicio porque éste ya no tiene cobertura.

2) CBHNP decidió no pagar a un proveedor por un servicio que usted recibió Y éste puede facturarle a usted por el servicio;

**Puede pedir una audiencia justa...**

dentro de un plazo de 30 días a **partir del día que recibió la** carta de CBHNP en que se le **indica** la decisión de negar el servicio o dentro de un plazo de 30 días a **partir del día que recibió la** carta de CBHNP informándole su decisión después que usted ha presentado un reclamo acerca del asunto.

dentro de un plazo de 30 días a **partir del día que recibió la** carta de CBHNP indicándole de la decisión de no pagar o dentro de un plazo de 30 días a **partir del día que recibió** carta de CBHNP indicándole su decisión después que usted ha presentado un reclamo acerca de este asunto.

3) CBHNP no tomó una decisión acerca de su queja o reclamo en primera instancia dentro de un plazo de 30 días a partir de la fecha en que usted lo presentó;

dentro de un plazo de 30 días a contar de la recepción de una carta de CBHNP indicándole que no tomamos la decisión acerca de su queja o reclamo dentro del tiempo que contábamos para hacerlo.

4) CBHNP decidió negar, disminuir o aprobar un servicio distinto de aquél que solicitó el proveedor porque no era médicamente necesario;

dentro de 30 días luego de recibir una carta de CBHNP indicándole esta decisión o dentro de 30 días luego de recibir una carta de CBHNP indicándole su decisión después que usted ha presentado un reclamo acerca de este asunto.

5) el proveedor de CBHNP no le prestó el servicio en el momento en que usted debería haberlo recibido. (El momento para el cual debería haber recibido un servicio se indica en las páginas 11 y 12)

dentro de 30 días a partir de la fecha en que debería haber recibido el servicio o dentro de 30 días luego de recibir una carta de CBHNP indicándole su decisión después que usted haya presentado un reclamo acerca de este asunto.

### **¿Cómo solicito una audiencia justa?**

Debe solicitar una audiencia justa por escrito y enviarla a:

#### **Department of Public Welfare**

Office of Mental Health and Substance Abuse Services

Division of Grievances and Appeals

Beechmont Building #32, 2nd Floor

PO Box 2675

Harrisburg, PA 17105-2675

Su solicitud para una audiencia justa debe incluir la siguiente información:

- Nombre del miembro;
- El número de seguro social y fecha de nacimiento del miembro;
- Un número de teléfono donde se pueda ubicar durante el día;
- Si desea tener una audiencia justa en persona o por teléfono; y
- Cualquier carta que haya recibido sobre el problema para el cual está solicitando una audiencia justa.

## ¿Qué sucede después que solicito una audiencia justa?

Recibirá una carta de la Oficina de Audiencias y Apelaciones del Departamento de Bienestar Público indicándole el lugar, la fecha y la hora en que se llevará a cabo la audiencia. Esta carta la recibirá al menos 10 días antes de la fecha de la audiencia.

Puede ir al lugar donde se realizará la audiencia o ser incluido por teléfono. Un familiar, amigo, abogado u otra persona lo puede ayudar durante la audiencia justa.

CBHNP también asistirá a dicho procedimiento para explicar las razones por las cuales tomamos la decisión o explicar lo que sucedió.

Si lo solicita, CBHNP le puede proporcionar (de manera gratuita) cualquier registro y otra información que tengamos que sea relevante para su audiencia justa.

## ¿Cuándo tomará una decisión la audiencia justa?

Si solicita una audiencia justa después de la decisión de queja o reclamo en **primera** instancia, la audiencia tomará una decisión dentro de no más de 60 días a partir de la fecha en que el Departamento de Bienestar Público recibió su solicitud.

Si solicita una audiencia justa y no presenta una queja o reclamo en **primera** instancia o si solicita una audiencia después de una decisión de queja o reclamo en **segunda** instancia, la audiencia tomará una decisión dentro de 90 días a partir de la fecha en que el Departamento de Bienestar Público recibió su solicitud.

Se le enviará una carta después que se haya tomado la decisión. Esta carta le indicará las razones de dicha decisión y qué hacer si no está de acuerdo con ella.

### **Qué hacer para continuar obteniendo servicios:**

Si ha estado recibiendo servicios que se vayan a reducir, cambiar o detener y se entrega su solicitud de una audiencia justa personalmente, o por correo con un matasellos fechado dentro de los 10 días siguientes a la fecha de la carta en que se le indica que CBHNP ha reducido, cambiado o detenidos los servicios o indicándole la decisión de CBHNP sobre su queja o reclamo en primera o segunda instancia, los servicios continuarán hasta que se tome una decisión.

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

### *Audiencia justa expedita*

Si su médico cree que usar el marco de tiempo normal para decidir su audiencia justa perjudicará su salud, usted o su médico o psicólogo certificado pueden llamar al Departamento de Bienestar Público al **1-877-356-5355** y solicitar que se tome de manera más rápida la decisión de la audiencia justa. Esto se conoce como audiencia justa expedita.

Será necesario que su médico envíe por fax una carta al **717-772-7827** explicando las razones por las cuales usar un marco de tiempo normal para tomar una decisión sobre su audiencia sería perjudicial para su salud. Si su médico no envía una declaración escrita, él puede testificar en la audiencia justa para explicar las razones por las cuales usar un marco de tiempo normal para tomar una decisión sobre su audiencia sería perjudicial para su salud.

La Oficina de Audiencias y Apelaciones se comunicará con usted para programar una audiencia justa expedita. Ésta se llevará a cabo por teléfono dentro de 3 días **laborables** después que la solicite.

Si su médico no envía la declaración escrita ni testifica en la audiencia justa, la decisión de ésta no será expedita. Se programará otra audiencia y se tomará la decisión dentro de 90 días.

Si su médico envía la declaración escrita o testifica en la audiencia justa, la decisión se tomará dentro de 3 días **laborables** después de que solicite la audiencia justa expedita.

**Si necesita ayuda o tiene preguntas sobre las audiencias justas, puede llamar al número telefónico gratuito de CBHNP al 1-888-722-8646, a la oficina de asistencia legal de su localidad o a Pennsylvania Health Law Project al 1-800-274-3258.**

### *Organizaciones de defensa*

Existen varias organizaciones de defensa en nuestra área que pueden ayudarlo con información, consejos o representación si tiene problemas con los servicios. La siguiente es una lista parcial de Organizaciones de defensa. Ellas lo pueden **referir** a otras organizaciones que puedan existir en su área inmediata.

#### **Pennsylvania Protection and Advocacy, Inc**

1414 North Cameron Street  
Harrisburg, PA 17103  
1-800-692-7443 o 717-236-8110

**Pennsylvania Mental Health Consumers' Association**

4105 Derry Street  
Harrisburg, PA 17110  
717-564-4930

**National Alliance for the Mentally Ill-PA (NAMI)**

2149 North Second Street  
Harrisburg, PA 17110  
717-238-1514

**Family Training and Advocacy Center for Serious Mental Illness**

123 South Broad St., 23rd Floor  
Philadelphia, PA 19109  
215-599-5176

**Parents Involved Network of Pennsylvania**

1211 Chestnut Street, 11th Floor  
Philadelphia, PA 19107  
215-751-1800

**Drug & Alcohol Service Providers Organization of PA (DASPOP)**

Olde Liberty Square  
4811 Jonestown Rd.  
Harrisburg, PA 17109  
717-657-7084

**Pennsylvania Health Law Project**

101 South Second Street, Suite 5  
Harrisburg, PA 17101  
717-236-6310

**Pennsylvania Recovery Organizations Alliance (PRO-A)**

500 North Progress Avenue  
Harrisburg, PA 17109  
(717) 541-9313

El otro recurso de llamada gratuita está dotado de enfermeras en la Oficina de Programas de Asistencia Médica. Esta línea, la línea directa de **Clinical Sentinel (1-800-426-2090)** es para los clientes de HealthChoices y para asegurarse de que las organizaciones de atención médica administrada de trastornos de la conducta para HealthChoices cumplan con el derecho de los clientes de proporcionarle servicios médicos necesarios de manera oportuna. Tampoco es una línea directa de crisis.

## ¿Cómo participar y ayudar a mejorar HealthChoices y la manera en que CBHNP ayuda a sus miembros?

Usted puede participar y opinar acerca de la manera como CBHNP hace las cosas. Ésta tiene varios comités en los cuales puede prestar sus servicios. Algunos se reúnen todos los meses mientras que otros, cada tres meses. En ellos usted puede compartir ideas e inquietudes. Puede aprender sobre CBHNP y HealthChoices y ayudar a mejorar las áreas que lo necesitan. Puede conocer nuevas personas y contribuir a que las cosas sean mejor para el resto.

Si desea participar y opinar, llame a CBHNP al 1-888-722-8646 o al 717-671-6541 y pida hablar con el administrador de Asuntos del Cliente y Familiares. ¡Su aporte es importante y valioso!

### Otras maneras para dar su opinión ...

#### Servicios de Satisfacción al Cliente

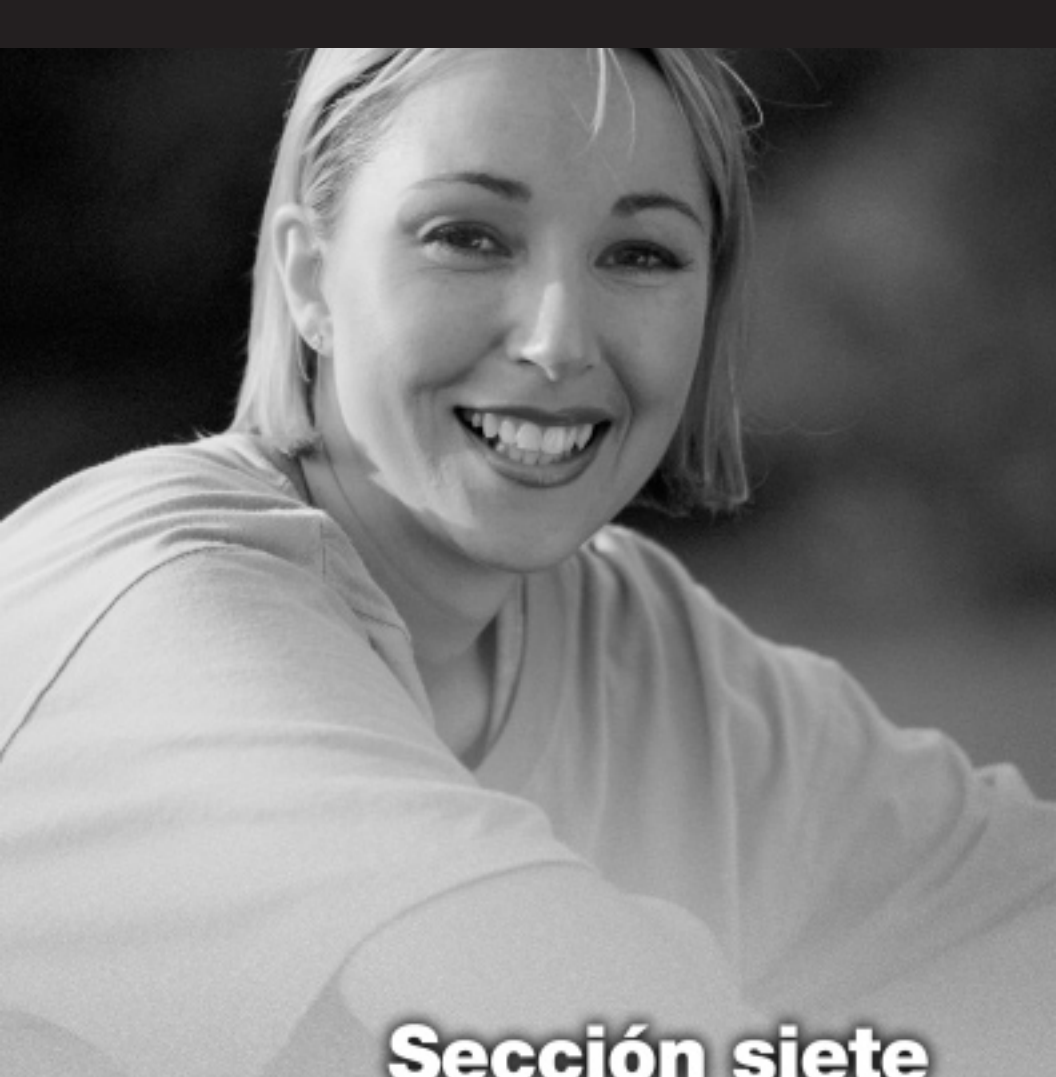
Servicios de Satisfacción al Cliente o Consumer Satisfaction Services, **CSS por sus siglas en inglés**, es una organización cuyo personal es en su totalidad clientes y familiares de estos. Ellos ven cómo los servicios para trastornos de la conducta afectan a los clientes a través del uso de encuestas y están comprometidos en asegurarse de que los clientes opinen sobre los servicios y cuidados que reciben.

La misión de CSS: “Asegurarse de que los clientes de servicios para trastornos de la conducta en los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry reciban tratamiento y **referidos** oportunos y apropiados a través de HealthChoices según sean necesarios”.

Puede comunicarse con ellos al: **717-651-1070 o 1-800-361-6500**

Puede escribir a CSS a:

Consumer Satisfaction Services, Inc.  
4811 Jonestown Road, Suite 228  
Harrisburg, PA 17109



# Sección siete

## **Información importante adicional para miembros**

### *En esta sección:*

- Instrucciones anticipadas
- Medicamentos de venta con receta médica
- Si usted cuenta con otro seguro
- ¿Cómo CBHNP intercambiará información con usted?

## **INSTRUCCIONES ANTICIPADAS**

“**Instrucciones anticipadas**” son sus instrucciones verbales o escritas sobre su atención médica futura. Ésta es importante si necesita atención médica pero no puede hablar por usted mismo. Además le indica a su médico el tipo de atención que desea tener en caso de que no pueda indicárselo usted mismo. Si es adulto y es hospitalizado, el hospital le debe indicar acerca de sus derechos sobre las instrucciones anticipadas.

Existen distintos tipos de instrucciones anticipadas. Dos tipos de ésta son:

- **Testamento en vida**, y
- **Poder legal duradero** (DPA, por sus siglas en inglés).

**Un testamento en vida es un tipo de instrucción anticipada en el cual usted redacta sus deseos de tratamiento médico en caso de que usted mismo no pueda tomar dichas decisiones.**

**Un poder legal duradero es un documento que indica a la persona que ha escogido para confiarle con anterioridad la toma de decisiones sobre su atención médica (siempre y cuando usted no las pueda tomar).**

La Ley sobre instrucciones anticipadas de Pensilvania no incluye los servicios de salud mental. Le informaremos de cualquier cambio en esta ley que lo afecte como miembro. Lo haremos de antes posible, pero no pasado 90 días después de la entrada en vigencia del cambio.

Si siente que alguien no cumplió las reglas sobre los requisitos de instrucciones anticipadas, puede presentar una queja a CBHNP o a la agencia estatal que administra estos casos. Las direcciones son:

### **CBHNP**

5425 Jonestown Road, Suite 101  
Harrisburg, PA 17112  
1-888-722-8646

-0-

### **Pennsylvania Department of Health**

Division of Acute and Ambulatory Care  
Health & Welfare Building  
Room 532  
Harrisburg, PA 17120  
(717) 783-8982 o (800) 254-5164 (llamada gratuita)

Nuestro Departamento de Servicios para Miembros aquí en CBHNP le puede proporcionar información sobre las instrucciones anticipadas. Sólo llame al **1-888-722-8646** o si tiene problemas auditivos, llame al **711** o **1-800-654-5988**.

## ***Medicamentos de venta con receta médica***

Frecuentemente, los medicamentos son parte de su tratamiento. Su médico o psiquiatra le extenderá una receta. Consulte con su psiquiatra o médico de atención primaria para saber qué farmacia puede usar y si es necesario usar o no medicamentos de marcas específicas. Si ya está tomando un medicamento que su Plan de salud física paga, sólo diríjase a su farmacia usual. Este plan tiene una lista de todos los medicamentos por los cuales pagará. Prácticamente todos los medicamentos comunes se encuentran en dicha lista. Otros requieren una aprobación especial. Si tiene una receta nueva para un medicamento y no está seguro si está cubierto, llame a su Plan de salud física:

- AmeriHealth Mercy: 1-888-991-7200
- Plan Gateway Health: 1-800-392-1147
- Three Rivers MedPlus: 1-800-414-9025

## **¿Qué pasa si cuento con otro seguro?**

Cuando tiene otro seguro, CBHNP es la última pagadora. Es decir, si tiene Medicare o un seguro de salud comercial (seguro privado como Blue Cross/Blue Shield), debe usar dicha cobertura primero. Si su otra aseguradora es Medicare, debe usarla primero, a menos que no cubra el servicio que necesita.

Si su otra aseguradora es un plan de salud comercial, debe usar dicho plan primero, a menos que no cubra el servicio que necesita. Esto significa que debe dirigirse al proveedor de CBHNP que también acepta su cobertura comercial.

Si su plan comercial cubre el servicio, y usted es atendido por un médico que solo acepta CBHNP y no el plan comercial, CBHNP no puede pagar por dicho tratamiento.

Si recibe un servicio de un proveedor que acepta tanto el plan comercial como CBHNP, indíquelo al proveedor de manera que él pueda presentar el reclamo a ambos.

Ya sea si tiene otro seguro o no, no existe copago por ningún servicio autorizado por CBHNP.

## **INFORMACIÓN PARA LOS MIEMBROS**

**CBHNP proporciona información importante a los miembros a través de un boletín de noticias, de cartas personales a los miembros y de otros medios. Al menos una vez al año, CBHNP notificará a los miembros acerca de la siguiente información (y de su derecho a exigir y obtenerla):**

- Cualquier restricción a su libertad de elección entre los proveedores en nuestra red.
- Proveedores que no están aceptando pacientes nuevos.
- Derechos y protecciones de los miembros.

- Información sobre procedimientos de reclamos y audiencias justas.
- Información sobre beneficios de los miembros como: Cuánto duran, cuánto se obtiene y qué debería obtener. La información debe ser suficiente para ayudar a los miembros a comprender sus derechos.
- Cómo obtener servicios, incluida las reglas y pautas de autorización.
- Cuándo y cómo los miembros pueden obtener servicios de proveedores fuera de la red.
- Cómo obtener servicios de urgencia fuera del horario de atención.
- La información sobre qué es un estado de salud de urgencia, qué son los servicios de urgencia y servicios posteriores a la estabilización.
- El hecho de que no se exija autorización previa para un servicio de urgencia.
- Cómo obtener y usar los servicios de urgencia, incluido el uso de sistema de teléfono 911 o su equivalente local.
- La ubicación de lugares en los cuales los proveedores y hospitales presten servicios de urgencia o posteriores a la estabilización que los miembros de CBHNP puedan usar.
- El hecho de que los miembros tengan el derecho a usar cualquier hospital u otro lugar para atención de urgencia.
- Cómo y dónde los miembros pueden acceder a los beneficios que están disponibles de acuerdo al plan estatal, pero que no están cubiertos por CBHNP y cómo se proporciona el transporte.

Nota: CBHNP no necesita entregar información sobre cómo y dónde obtener servicios de consejería o derivación en caso de que CBHNP no los cubra debido a objeciones religiosas o morales.

Llame a CBHNP si tiene alguna pregunta sobre cualquier información anterior o si necesita que le expliquen alguna de ellas o todas.

## **AVISO DE CAMBIO DE INFORMACIÓN**

CBHNP a veces recibe información que provoca un cambio en la manera de hacer las cosas. Cuando esto ocurre, CBHNP le indicará a todos los miembros sobre los cambios dentro de 30 días a partir de que suceda dicho cambio. Los cambios que se le informarán son sobre:

- Servicios en casos de urgencia
- Reclamos
- Audiencias justas

Este aviso incluirá información sobre cuál es el cambio y cómo obtener más información sobre CBHNP.



# Sección ocho

## **Lista de términos y definiciones**

*En esta sección:*

- Términos y definiciones importantes

## Lista de definiciones

**Defensor:** Persona que trabaja para ayudar a recibir una atención adecuada.

**Trastornos de la conducta:** Enfermedades de salud mental y/o alcohol y otras enfermedades relacionadas con las drogas.

**Plan de trastornos de la conducta:** Parte de HealthChoices que trata las necesidades de los trastornos del comportamiento (enfermedades de salud mental y/o alcohol y otras enfermedades relacionadas con las drogas).

**MCO de trastornos de la conducta (BH-MCO):** Organización de atención médica administrada (MCO, por sus siglas en inglés) de trastornos de la conducta (BH, por sus siglas en inglés). Es lo mismo que su plan de trastornos de la conducta.

**CBHNP:** Community Behavioral HealthCare Network of Pennsylvania (Red de atención médica comunitaria de trastornos de la conducta de Pensilvania). La organización de atención médica administrada (MCO) en HealthChoices que maneja sus servicios de trastornos de la conducta.

**Clozapina, Clozaril:** Medicamento usado para tratar a las personas que sufren esquizofrenia.

**Comunidad:** Región, ciudad o pueblo donde residen las personas. La comunidad también se refiere a programas no institucionales dentro de una región, ciudad o pueblo.

**Queja:** Expresión de descontento o inquietud verbal o escrita con CBHNP o un proveedor. Una queja es una manera de abordar sus inquietudes.

**Cliente:** Cualquier persona que use los servicios de tratamiento de salud mental y/o alcohol o drogas.

**Criterios:** Información que se usa para decidir que servicios necesita para tratar su estado.

**Crisis:** Problema de salud o lesión que no puede esperar y que debe ser tratada rápidamente. CBHNP puede ayudarlo a obtener una cita dentro de una hora.

**Urgencia:** Situación de riesgo vital donde usted u otra persona cree que usted necesita atención inmediata para que usted u otra persona no se lesione.

**Evaluación:** Serie de pruebas y estudios que ayuda al médico a determinar cuál es el mejor tratamiento para usted.

**Reclamo:** Procedimiento formal para abordar una negación, reducción o reemplazo de un servicio solicitado por su proveedor. Este proceso se debe presentar por escrito para realizar una investigación adicional y recibir una respuesta dentro de 15 días. (Consulte la descripción en el manual para obtener más información sobre cómo usar el proceso de reclamo.)

**HealthChoices:** Plan de servicios de asistencia médica de Pensilvania para residentes que cumplen los requisitos estatales.

**Criterio de necesidad médica:** Las reglas usadas por un MCO para decidir si los servicios que el médico de un miembro desea que éste reciba son necesarios.

**Administración de medicamentos:** Trabajar con un médico para hablar sobre cuáles medicamentos, si alguno podría ser adecuado para usted, cómo tomar éstos y cómo se sentirá cuando los tome. Usted es la parte más importante de la administración de sus medicamentos.

**Miembro:** Persona inscrita en HealthChoices y Community Behavioral HealthCare Network of Pennsylvania (CBHNP) con para recibir servicios de tratamiento de salud mental y/o alcohol o drogas.

**Servicios para miembros:** Departamento de una compañía de administración de atención médica que ayuda a los miembros cuando tienen preguntas sobre servicios, beneficios de cobertura, reglas y quejas.

**Red:** Grupo de personas, agencias o establecimientos que le proporcionan servicios a los miembros de CBHNP.

**Fuera de la red:** Proveedor de servicios que actualmente no está inscrito en CBHNP.

**Plan de salud física:** Parte de HealthChoices que maneja la atención de salud física de personas que cumplen con los requisitos para Asistencia médica.

**MCO de salud física (PH-MCO):** Organización de atención física administrada. Es lo mismo que su plan de salud física.

**Receta:** Medicamento que da un médico a una persona para tratar una enfermedad. También puede ser la forma que los médicos usan para escribir instrucciones a una farmacia que surtirá la receta.

**Médico de atención primaria:** Su médico personal que manejará toda sus necesidades de atención médica.

**Proveedores:** Personas, agencias o establecimientos que le prestan sus servicios de atención de salud (farmacia, médico de atención primaria, servicios de tratamiento dental, oftalmológico, de trastornos de la conducta, alcohol y drogas, etc).

**Población con necesidades especiales:** Cualquier persona involucrada en HealthChoices que necesite ayuda adicional para obtener atención, atención de un especialista, ayuda adicional para escoger los servicios que necesitan o con los servicios comunitarios.

**Control de calidad:** Métodos que CBHNP usa para asegurarse de que los servicios que recibe le proporcionan la mejor atención para sus necesidades.

**Tratamiento:** Cualquier caso o medicamento dado a usted bajo las indicaciones de un médico para tratar o curar una enfermedad.

**Equipo de tratamiento:** Reuniones con un miembro o miembros de su equipo de tratamiento para analizar sus objetivos, cuidados y progresos.









**LÍNEA DIRECTA DE SERVICIOS  
PARA MIEMBROS:**

*Si es receptor de HealthChoices en los condados de  
Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, llame al*

**888-722-8646**

*para obtener ayuda sobre problemas de trastornos de  
conducta o de farmacodependencia, para hacer  
preguntas o presentar una queja.*

Despanda para futuras referencias.



**CBHNP**

*Community Behavioral  
HealthCare Network of  
Pennsylvania*

5425 Jonestown Road, Suite 101  
Harrisburg, PA 17112