PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS PARA MIEMBROS DEL PLAN DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE SACRAMENTO

El Plan de Salud Mental del Condado de Sacramento (MHP, por sus siglas en inglés) fomenta la resolución de problemas al nivel menos formal posible. El miembro no estará sujeto a ninguna sanción ni discriminación por presentar un reclamo ni una apelación, o por solicitar una audiencia estatal imparcial. Un miembro puede autorizar a una persona de su elección a actuar en su nombre en cualquier momento. Un miembro o su representante puede seguir los siguientes pasos para resolver áreas de preocupación:

Reclamo

Un reclamo es una expresión de insatisfacción sobre cualquier asunto que no sea una determinación adversa de beneficios.

- El miembro puede presentar un reclamo de forma oral o por escrito a Servicios para Miembros.
- El miembro recibirá una resolución por escrito dentro de 90 días naturales.

Apelación Estándar

Una apelación es una solicitud para revisar una determinación de beneficios adversa. Una determinación de beneficios adversa tiene lugar cuando el MHP rechaza, reduce, suspende o cancela servicios previamente autorizados; rechaza el pago de un servicio; no proporciona los servicios de manera oportuna; o no actúa dentro de los plazos para la resolución de reclamos, apelaciones estándar o apelaciones aceleradas, o rechaza una solicitud para impugnar una responsabilidad financiera.

- El miembro puede presentar una apelación de forma oral o por escrito. Las apelaciones verbales deben ir seguidas de una apelación por escrito y firmada.
- Debe presentarse una apelación dentro de los 60 días naturales posteriores a la fecha de la determinación adversa de beneficios.
- El miembro recibirá una resolución por escrito dentro de 30 días naturales.

Apelación Acelerada

Esta apelación se presenta cuando la vida, la salud o la capacidad del miembro para tener o mantener una función máxima están en riesgo.

- El miembro recibirá una resolución por escrito en un plazo de 72 horas.
- Si se deniega la apelación acelerada, se enviará una notificación por escrito al miembro y comenzará el proceso de apelación estándar.

Audiencia Imparcial Estatal

Si es beneficiario de Medi-Cal, tiene derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial. El miembro debe agotar el proceso de **Apelación** para resolución de problemas antes de solicitar una audiencia estatal imparcial. Las preocupaciones dentro de la jurisdicción del juez de derecho administrativo son las relacionadas con una determinación adversa de beneficios.

Aviso

Los formularios de reclamo, formularios de apelación estándar o formularios de apelación acelerada están disponibles en todos los establecimientos de proveedores o se pueden obtener comunicándose con Servicios para Miembros. *****

Se notificará por escrito al miembro de que Servicios para Miembros recibió su reclamo o apelación. *

El miembro puede enviar información adicional para respaldar una reclamación por escrito o en persona. Se recomienda encarecidamente programar una cita con Servicios para Miembros* para una mayor comodidad del beneficiario.

El miembro puede recibir asistencia al presentar un reclamo, una apelación o audiencia estatal imparcial de:

- **Servicios para Miembros: (916) 875-6069 Número gratuito 1-888-881-4881 TDD 711**
  Defensor de los derechos del paciente: (916) 333-3800

Los servicios de interpretación y de asistencia para dispositivos telefónicos están disponibles de forma gratuita.