



Su guía personal para una mejor salud

Manual para miembros

Condados de Cumberland, Dauphin, Franklin,
Fulton, Lancaster, Lebanon y Perry

pa.performcare.org

PerformCARE[®]



Manual para miembros

Área de la capital

Condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry
1-888-722-8646

Región centro-norte

Condados de Franklin y Fulton
1-866-773-7917

Sordo o problemas de audición

1-800-654-5984 TTY o Relé de PA 711

¿Necesita una traducción? Llame al número de teléfono de
Servicios para miembros de PerformCare de su condado.

El Manual para miembros también está disponible en inglés, letra grande y Braille.

Índice

Tema	Página
Sección 1: Bienvenido	6
Introducción	6
Bienvenido a PerformCare	7
Servicios para miembros	9
Otros números de PerformCare	10
Tarjetas de identificación de miembro	10
Información de contacto importante	11
Servicios de comunicación	13
Inscripción	14
Cambios en la cobertura	14
Información sobre los proveedores	15
Cómo elegir o cambiar de proveedor	15
Visitas al consultorio	16
Atención después de hora	16
Sección 2: Derechos y responsabilidades	17
Derechos y responsabilidades del miembro	17
Consentimiento para la atención de la salud mental	19
Privacidad y confidencialidad	20
Información sobre la facturación	20
Responsabilidad de terceros	21
Coordinación de beneficios	21
Cómo denunciar fraude y abuso	22
Sección 3: Servicios de la salud conductual	23
Servicios cubiertos	23
Servicios que no están cubiertos	24
Segundas opiniones	24
¿Qué es una autorización previa?	24
Descripciones del servicio	26
Sección 4: Servicios fuera de la red y servicios fuera del plan	28
Proveedores fuera de la red	28
Cómo recibir atención mientras está fuera del área de servicio de PerformCare	28

Servicios fuera del plan.....	28
Sección 5: Última voluntad médica sobre salud mental.....	31
Última voluntad médica sobre salud mental.....	31
Declaración de salud mental.....	31
Poder notarial de salud mental.....	31
Ayuda para la creación de declaraciones de salud mental y poder notarial de salud mental.....	32
Qué hacer si un proveedor no cumple con su declaración de salud mental o su poder notarial de salud mental.....	32
Sección 6: Servicios para la salud física.....	33
¿Quién cubre los servicios de la salud física?.....	33
Sus servicios para la salud física.....	33
Coordinación de la atención de la salud física y de la salud conductual.....	33
Salud física de HealthChoices.....	34
Community HealthChoices.....	34
Sección 7: Quejas, quejas formales y audiencias justas.....	35
Quejas.....	35
Queja de primer nivel.....	35
Queja de segundo nivel.....	38
Revisión externa de una queja.....	39
Quejas formales.....	40
Revisión externa de una queja formal.....	41
Quejas y quejas formales aceleradas.....	42
¿Qué tipo de ayuda puedo recibir con los procesos de quejas y quejas formales?.....	44
Audiencias justas del Departamento de Servicios Humanos.....	45
Audiencia justa acelerada.....	47
Números de teléfono importantes.....	48
Líneas directas nacionales.....	48
Información de contacto del condado.....	48

Sección 1: Bienvenidos

Introducción

¿Qué es HealthChoices?

HealthChoices es el programa de atención administrada de Asistencia Médica de Pennsylvania. HealthChoices tiene dos partes principales: atención de la salud física y atención de la salud conductual.

- Los servicios para la salud física se brindan a través de organizaciones de atención administrada de la salud física (PH-MCO) o de organizaciones de atención administrada de Community HealthChoices (CHC-MCO). Las PH-MCO son supervisadas por la Oficina de Programas de Asistencia Médica del Departamento de Servicios Humanos. Las CHC-MCO son supervisadas por la Oficina de Vida a Largo Plazo del Departamento de Servicios Humanos. Para obtener más información sobre los servicios de la salud física, consulte la página 33.
- Los servicios de la salud conductual incluyen servicios de la salud mental y servicios para trastornos por consumo de sustancias tóxicas. Estos servicios se brindan a través de las organizaciones de atención administrada de la salud conductual (BH-MCO) que son supervisados por la Oficina de salud mental y servicios para el consumo de sustancias tóxicas (OMHSAS) del Departamento de Servicios Humanos.

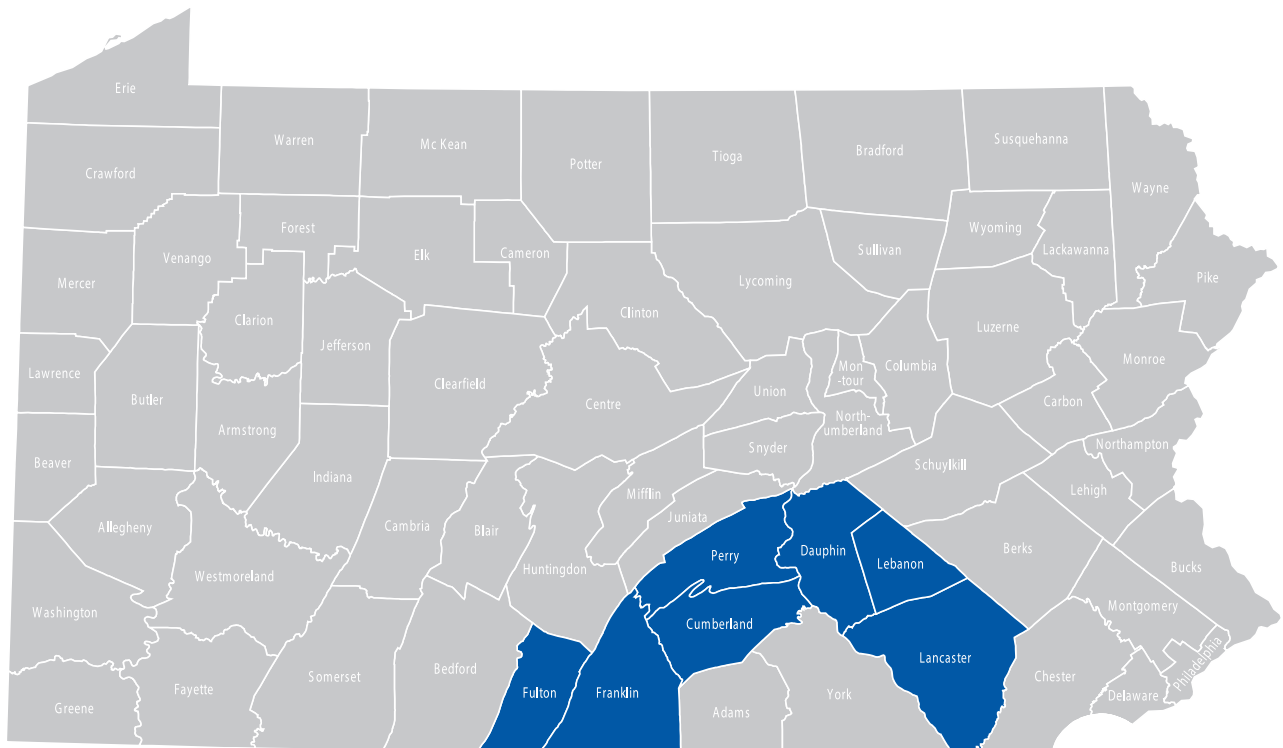


Bienvenido a PerformCare

¡PerformCare le da la bienvenida como "miembro" de HealthChoices! **En HealthChoices, tiene un Plan de salud física y un Plan de salud conductual.**

PerformCare es su plan de la salud conductual. Pagamos los servicios cubiertos de la salud conductual. Estos servicios ayudan a nuestros miembros que se enfrentan a problemas de la salud mental o de drogas y alcohol (consumo de sustancias tóxicas). Estamos aquí para ayudarlo cuando usted o sus seres queridos con cobertura nos necesiten.

Prestamos servicios a los miembros que viven en los condados de Cumberland, Dauphin, Franklin, Fulton, Lancaster, Lebanon y Perry.



Recuerde: En HealthChoices, tiene cobertura para sus necesidades de la salud física y la salud conductual. **PerformCare** paga sus servicios cubiertos de la salud conductual (tratamientos para la salud mental, alcohol y otras drogas).

La buena salud no solo se trata del cuerpo físico. Las emociones y el comportamiento tienen mucho que ver con la salud y el bienestar en general. Para nosotros es muy importante que nuestros miembros conozcan los tipos de servicios de tratamiento que se ofrecen para ayudarlos con los retos que presentan la salud mental o el consumo de sustancias tóxicas. Por ese motivo le enviamos este Manual para miembros.

Dedique tiempo para leer este Manual para miembros. Tiene toda la información más reciente sobre **PerformCare** y nuestra manera de ayudar a los miembros a recibir atención de la salud conductual. Llámenos sin cargo para solicitar ayuda para comprender cualquier parte de su manual.

Bienvenido a PerformCare

¡El personal de nuestros **Servicios para miembros** está aquí para ayudarlo! Están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Están aquí para responder las preguntas que pueda tener sobre **PerformCare**, los servicios de la salud conductual o el manual. Lo ayudarán a recibir servicios y le darán las direcciones y los números de teléfono de los proveedores. De este modo, usted puede elegir un proveedor cerca de donde vive que preste el servicio que necesita.

Si usted ya está recibiendo tratamiento para la salud conductual y está inscrito en el Programa HealthChoices, probablemente no necesite ir a un proveedor diferente. Pregúntele a su proveedor si forma parte de la red de proveedores de **PerformCare**. (Una red de proveedores es un grupo de personas, agencias y centros médicos que brindan servicios a los miembros de **PerformCare**.)

Si su proveedor pertenece a la red, no necesita hacer nada más. Si el proveedor no pertenece a la red, llame a **PerformCare** a nuestro número de teléfono sin cargo e infórmenos. Hablaremos con el proveedor para tratar de sumarlo a nuestra red.

Puede encontrar el número de **PerformCare** de su condado en el manual y en la tarjeta con números de teléfono para recortar que se encuentra en la contraportada del manual.

Proveedor: Las personas, agencias y centros médicos que prestan servicios de tratamientos para la salud mental, alcohol y otras drogas. Su seguro les paga a los proveedores los servicios médicos que brindan.

Una red de proveedores es la lista de personas, agencias y centros médicos que prestan servicios de tratamientos para la salud mental, alcohol y otras drogas. Su plan de salud conductual ha contratado sus servicios para que brinden atención a sus miembros. Estos proveedores se llaman "proveedores de la red" o "proveedores que pertenecen a la red".

Es posible que los proveedores de la red de **PerformCare** no le cobren los servicios que **PerformCare** aprueba. Incluso si su proveedor no ha recibido el pago o el monto total de su tarifa por parte de **PerformCare**, el proveedor no puede facturarle. ¡Si recibe servicios (sin permiso previo) de un proveedor que no está en nuestra red, es posible que tenga que pagarlos! Le recomendamos que use proveedores que estén en nuestra red. Puede llamarnos para consultar si un proveedor está en nuestra red. También puede preguntarle al proveedor si está en nuestra red.

Para recibir más información sobre el uso de proveedores dentro o fuera de la red, consulte la Sección 4 de este manual. También puede llamar a **Servicios para miembros** (las 24 horas del día, los 7 días de la semana) para recibir más información sobre los proveedores dentro y fuera de la red.

Servicios para miembros

El personal de **Servicios para miembros de PerformCare** puede ayudarlo:

- Cuando tiene un problema
- A recibir el tratamiento y el apoyo que cumplan con sus necesidades de la salud conductual
- Con sus preguntas
- A averiguar qué servicios están cubiertos
- A decidir qué tipo de servicio necesita
- A elegir un proveedor cerca de usted
- A obtener tratamiento para sus hijos
- A conocer los servicios para personas con necesidades especiales
- A recibir más información sobre los programas de educación para la salud conductual
- A resolver los problemas que surgen para recibir atención
- A agendar una consulta

Servicios para miembros de PerformCare está disponible:

Las 24 horas del día, los siete días de la semana

Comuníquese con Servicios para miembros al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton. Los miembros sordos, con problemas de audición o con dificultades del habla pueden llamar al operador del sistema de relé de Pennsylvania al 711 para obtener ayuda para comunicarse con **PerformCare**.

ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call: PerformCare at **1-888-722-8646** for Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon, and Perry counties, or at **1-866-773-7917** for Franklin and Fulton counties (TTY/TDD: **1-800-654-5984**).

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al PerformCare en **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o en **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton (TTY/TDD: **1-800-654-5984**).

También puede comunicarse con **Servicios para miembros de PerformCare** escribiendo a:

PerformCare
8040 Carlson Road
Harrisburg, PA 17112

Y:

<https://pa.performcare.org/index.aspx>

Otros números de PerformCare

Si bien siempre puede llamar a **Servicios para miembros** para solicitar ayuda o respuestas a preguntas, **PerformCare** tiene otro personal disponible que ayuda a los miembros y las familias a entender mejor cómo funcionan las cosas, especialmente cuando tienen problemas o inquietudes. El personal está disponible para ir a hablar con su grupo o con cualquier persona interesada en saber más sobre los servicios de atención de la salud conductual o sobre **PerformCare** y lo que ofrecemos. También pueden informarle sobre las maneras de involucrarse para ayudar a mejorar las cosas para las personas que se recuperan de una enfermedad mental o problemas por consumo de drogas o alcohol.

Llame al número de teléfono de **Servicios para miembros** de su condado y solicite que lo comuniquen con este personal de **PerformCare**.

Tarjetas de identificación de miembro

Recibirá una tarjeta ACCESS. Puede mostrar esta tarjeta en las consultas si debe demostrar que está inscrito en el programa de Asistencia Médica. Si pierde su tarjeta ACCESS, llame a la Oficina de Asistencia del Condado (CAO) correspondiente. El número de teléfono de la CAO se encuentra en la sección Información de contacto importante.



Encontrará el número de **Servicios para miembros** de su condado en el **Manual para miembros**. Este número lo conectará con nuestra línea de **Servicios para miembros** las 24 horas del día, los siete días de la semana.

El número de su condado también se encuentra en una tarjeta en la contraportada del **Manual para miembros**. Es una buena idea que los miembros corten la tarjeta y la lleven con ellos en todo momento.

PerformCARE®

Línea directa de Servicios para miembros

Llámenos para recibir ayuda por problemas de la salud mental o por consumo de sustancias tóxicas, para hacer preguntas o presentar una queja.

Si usted es un beneficiario de HealthChoices que vive en el área de la capital o en la región centro-norte, llame al número de teléfono sin cargo que figura a la derecha para su área o condado:

ÁREA DE LA CAPITAL

1-888-722-8646

Cumberland, Dauphin,
Lancaster, Lebanon y Perry

REGIÓN CENTRO-NORTE

1-866-773-7917

Franklin y Fulton

SORDO O CON DIFICULTAD DE AUDICIÓN

1-800-654-5984

TTY o 711 Relé de PA

Información de contacto importante

La siguiente es una lista de números de teléfono importantes que puede necesitar. Si no sabe con certeza a quién debe llamar, comuníquese con **PerformCare** para solicitar ayuda: **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton. Para los servicios de TTY, llame al operador del servicio de relé de Pennsylvania al **711**.

Emergencias

Consulte la Sección 3: Servicios de la salud conductual, que comienzan en la página 23, para obtener más información sobre los servicios de emergencia. Una situación de emergencia es una situación tan severa que una persona razonable sin capacitación en medicina creería que existe un riesgo inmediato para la vida o la salud a largo plazo de una persona. Si tiene una emergencia, vaya a la sala de emergencias más cercana, marque el **911** o llame a su proveedor de ambulancia local. No necesita la aprobación previa de PerformCare para recibir servicios de emergencia y puede usar cualquier hospital u otro ámbito para recibir atención médica de emergencia.

Para crisis suicidas o angustia emocional, llame a la Línea directa nacional de prevención del suicidio al **1-800-273-8255**. También puede llamar al **911** o ir a la sala de emergencias más cercana cuando tenga una crisis.

Algunos ejemplos de una situación de emergencia pueden incluir los siguientes:

- La persona es un peligro inmediato para sí misma o para los demás.
- Actualmente la persona no puede aportar o usar alimentos, refugio o ropa debido al trastorno de la salud conductual.

Si no está seguro si su afección requiere servicios de emergencia, llame a Servicios para miembros al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton las 24 horas del día, los siete días de la semana.



Información de contacto importante: Resumen

Nombre	Información de contacto: Teléfono o sitio de Internet	Apoyo brindado
Números de teléfono del Departamento de Servicios Humanos de Pennsylvania		
Oficina de Asistencia del Condado/COMPASS	1-877-395-8930 o 1-800-451-5886 (TTY / TTD) o www.compass.state.pa.us o aplicación móvil myCOMPASS PA para teléfonos inteligentes	Cambiar información personal para la elegibilidad de Asistencia Médica. Consulte la página 14 de este manual para obtener más información.
Línea directa para denuncias de fraudes y abusos, Departamento de Servicios Humanos	1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477)	Denunciar fraudes o abusos de miembros o proveedores en el Programa de Asistencia Médica. Consulte la página 22 de este manual para obtener más información.
Otros números de teléfono importantes		
Departamento de Seguros, Oficina de Servicios al Consumidor	1-877-881-6388	Pedir un formulario de quejas o hablar con un representante de servicios al consumidor.
Servicios de protección	1-800-490-8505	Informar sospechas de abuso, negligencia, explotación o abandono de un adulto mayor a 60 años o un adulto entre los 18 y 59 años de edad que tenga una discapacidad física o mental.

Otros números de teléfono

Para su comodidad, hemos incluido la sección Números de teléfono importantes en la página 48. Aquí puede encontrar la información de contacto de las organizaciones locales que pueden ayudarlo.

Algunos ejemplos de las organizaciones dentro de su condado con las que puede conectarse a nivel local o del condado incluyen:

- Equipo de satisfacción del consumidor/la familia
- Oficina de asistencia del condado
- Servicios de intervención por causa de crisis
- Asistencia legal
- Programa de Transporte de Asistencia Médica
- Servicios para la salud mental/discapacidad intelectual

Llame al número de Servicios para miembros de su condado si tiene preguntas sobre esta lista o si necesita más ayuda.

Grupos de defensa

Existen varias organizaciones de defensa de alcance estatal que pueden ayudarlo brindándole información, consejo o representación si tiene un problema con los servicios. Pueden derivarlo a otras organizaciones que pueda haber en su área inmediata.

Las siguientes son algunas organizaciones que pueden ayudarlo.

Organizaciones de defensa del estado de Pennsylvania

ASERT (Servicios, educación, recursos y capacitación sobre el autismo): **1-877-231-4244**

Bureau of Supports for Autism and Special Populations (Oficina de Apoyo al Autismo y Poblaciones Especiales) (BSASP): **1-866-539-7689**

Childline: **1-800-932-0313**

Disability Rights PA (Derechos sobre discapacidad en PA): **1-717-236-8110** o sin cargo al **1-800-692-7443**

Mental Health Association in Pennsylvania (Asociación de la Salud Mental en Pennsylvania): **1-717-346-0549** o sin cargo al **1-866-578-3659**

National Alliance on Mental Illness (NAMI Keystone PA) (Alianza nacional de enfermedades mentales) **1-412-366-3788** o sin cargo al **1-888-264-7972**

Parents Involved Network of PA (Red de padres comprometidos de PA) (Llame y pregunte por Parents Involved Network of PA): **1-215-751-1800** o **1-800-688-4226**

Pennsylvania Health Law Project (Proyecto de Ley de Salud de Pennsylvania): **1-800-274-3258**

Pennsylvania Mental Health Consumers' Association (Asociación de consumidores de salud mental de Pennsylvania): **1-717-564-4930** o **1-800-887-6422**

Pennsylvania Recovery Organizations Alliance (Alianza de Organizaciones de Recuperación de Pennsylvania) (PROA): **1-717-545-8929** o **1-800-858-6040**

Servicios de comunicación

PerformCare puede proporcionar este manual y cualquier otra información que necesite en otros idiomas además del inglés sin costo alguno para usted. **PerformCare** también puede proporcionar su manual y cualquier otra información que necesite en otros formatos, como DVD, braille, letra grande, comunicación electrónica y otros formatos si los necesita, sin costo alguno para usted. Comuníquese con **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton para solicitar la ayuda que necesite. En base a la información que necesite, **PerformCare** puede demorar hasta cinco días para enviarle la información.

PerformCare también proporcionará un intérprete, incluso del lenguaje de señas americano o para los servicios de TTY, si no habla o no entiende inglés o es sordo o tiene problemas de audición. Estos servicios están disponibles sin costo alguno. Si necesita un intérprete, llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton y **Servicios para miembros** lo conectará con el servicio de interpretación que cumpla con sus necesidades. Para los servicios de TTY, llame al operador del servicio de relé de Pennsylvania al **711**.

Inscripción

Para recibir los servicios en HealthChoices, es necesario que siga siendo elegible para Asistencia Médica. Recibirá la documentación o una llamada telefónica sobre la renovación de su elegibilidad. Es importante que siga las instrucciones para que su Asistencia Médica no termine. Si tiene preguntas sobre cualquier material impreso que reciba o si no tiene la certeza de que su elegibilidad para Asistencia Médica está actualizada, llame a **PerformCare** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton o a la Oficina de Asistencia del Condado.

Cambios en la cobertura

Hay motivos por los que su elegibilidad para Asistencia Médica o el programa HealthChoices podrían cambiar. Las siguientes secciones le informan los motivos por los que su elegibilidad podría cambiar y qué debe hacer en ese caso.

Cambios en su hogar

Llame a la Oficina de Asistencia del Condado y a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton si hay algún cambio en su hogar.

Por ejemplo:

- Algún miembro de la familia tiene un bebé.
- Su dirección o su número de teléfono cambian.
- Usted o un miembro de la familia que vive con usted obtiene otro seguro de salud.
- Un miembro de su familia se suma o se va del hogar.
- Ocurre una muerte en la familia.

Recuerde que es importante llamar a su Oficina de Asistencia del Condado de inmediato si ocurre algún cambio en su hogar ya que ese cambio puede afectar sus beneficios.

¿Qué sucede si me mudo?

Si se muda a un condado diferente en Pennsylvania, llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton para informarnos que se muda. Podemos ayudarlo a asegurar que reciba servicios en su nueva comunidad. También debe llamar a la Oficina de Asistencia del Condado y darles su nueva dirección y número de teléfono.

Si se muda fuera del estado, ya no podrá obtener servicios a través de HealthChoices. Debe informar a la Oficina de Asistencia del Condado y a **PerformCare** que se va de Pennsylvania. Su asistente social finalizará sus beneficios en Pennsylvania. Deberá solicitar los beneficios en su nuevo estado.

Pérdida de los beneficios

Si por algún motivo pierde sus beneficios de Asistencia Médica, debe llamar a la Oficina de Asistencia del Condado. La Oficina de Asistencia del Condado lo ayudará a comprender por qué han finalizado sus beneficios de Asistencia Médica y qué debe suceder para que sea elegible para recibir los beneficios de Asistencia Médica nuevamente.

Información sobre los proveedores

El directorio de proveedores de **PerformCare** tiene información sobre los proveedores que pertenecen a la red de **PerformCare**. El directorio de proveedores se encuentra en Internet en <http://pa.performcare.org/members/find-a-provider>. Puede llamar a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton, para solicitar una copia del directorio de proveedores. El directorio de proveedores incluye la siguiente información sobre los proveedores de la red:

- Nombre, dirección, sitio de Internet, correo electrónico y número de teléfono
- Si el proveedor está aceptando o no pacientes nuevos
- Días y horarios de atención
- Las credenciales y los servicios que ofrecen los proveedores
- Si el proveedor habla o no otros idiomas además del inglés y, de ser así, qué idiomas
- Si se puede acceder al sitio del proveedor con silla de ruedas

Cómo elegir o cambiar de proveedor

Puede elegir a los proveedores que ve.

- Si comienza un nuevo servicio, cambia la atención que recibe o desea cambiar de proveedor por cualquier motivo, **PerformCare** le ayudará a elegir su nuevo proveedor. Llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton para solicitar ayuda.
- Si es un miembro nuevo de **PerformCare** y actualmente está recibiendo servicios, es posible que deba comenzar a recibirlos por parte de un proveedor de nuestra red. Si su proveedor actual está inscrito en el Programa de Asistencia Médica de Pennsylvania pero no en la red de **PerformCare** puede continuar recibiendo los servicios de su proveedor actual durante un plazo de 60 días. **PerformCare** le pagará a su proveedor por estos servicios. Si su proveedor actual no está inscrito en el Programa de Asistencia Médica de Pennsylvania, **PerformCare** no pagará los servicios que reciba de su proveedor. Si necesita ayuda para encontrar un proveedor en la red de **PerformCare**, llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.

- Puede haber ocasiones en que un proveedor deje de pertenecer a la red de **PerformCare**. Por ejemplo, un proveedor podría cerrar o mudarse. A usted se le informará cuando un proveedor que le brinda servicios deja la red de **PerformCare**. Si el proveedor está inscrito en el Programa de Asistencia Médica de Pennsylvania, puede continuar recibiendo los servicios de su proveedor por un plazo de 60 días. También tendrá que elegir a un nuevo proveedor.

Visitas al consultorio

Cómo agendar una consulta con su proveedor

Para agendar una consulta con su proveedor, llame al consultorio de su proveedor. Si necesita ayuda para agendar una consulta, llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.

Si necesita ayuda para llegar a la consulta con su proveedor, lea la sección del Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP) en la página 29 de este manual o llame a **Servicios para miembros de PerformCare** al número de teléfono que figura más arriba.

Normas de las consultas

Los proveedores de **PerformCare** deben prestar servicios en el plazo de una hora para las emergencias, dentro de las 24 horas para situaciones urgentes y dentro de los siete días para consultas de rutina y referencias a especialistas. Una emergencia es una situación tan severa que una persona razonable sin capacitación en medicina creería que existe un riesgo inmediato para la vida o la salud a largo plazo de una persona. Una afección urgente es una enfermedad o afección que si no se trata en el plazo de 24 horas podría convertirse rápidamente en una crisis o emergencia.

Atención fuera de horario

Puede llamar a **PerformCare** para problemas médicos que no son de emergencia las 24 horas del día, los siete días de la semana. Los profesionales de atención médica de guardia le brindarán ayuda con cualquier atención o tratamiento que necesite.



Sección 2: Derechos y responsabilidades

Derechos y responsabilidades del miembro

PerformCare y su red de proveedores no discriminan a los miembros según su raza, sexo, religión, origen nacional, discapacidad, edad, orientación sexual, identidad de género u otro aspecto prohibido por ley.

Como miembro de **PerformCare**, usted tiene los siguientes derechos y responsabilidades.

Derechos del miembro

Usted tiene estos derechos:

1. Recibir un trato respetuoso de parte del personal y la red de proveedores de **PerformCare** quienes deben reconocer su necesidad de privacidad.
2. Recibir información que pueda localizar y comprender fácilmente sobre **PerformCare**, sus servicios y los proveedores que lo tratan cuando la necesite.
3. Escoger cualquier proveedor de la red de **PerformCare** que usted quiera que lo trate. Puede cambiar de proveedor si no está conforme.
4. Recibir servicios de emergencia cuando los necesite por parte de cualquier proveedor sin la aprobación de **PerformCare**.

5. Recibir información de sus proveedores que pueda comprender fácilmente y poder hablar con ellos sobre sus opciones de tratamiento sin ninguna interferencia de **PerformCare**.
6. Tomar decisiones sobre su tratamiento. Si no está en condiciones de tomar decisiones sobre su tratamiento por usted mismo, tiene derecho a que otra persona le brinde ayuda para hacerlo o que tome decisiones por usted. Puede rechazar el tratamiento o los servicios a menos que se le exija recibir tratamiento involuntario conforme a la Ley de Procedimientos de Salud Mental.
7. Hablar con los proveedores de manera reservada y que sus registros y su información se traten de manera confidencial.
8. Ver y obtener una copia de sus registros médicos y pedir cambios o correcciones en sus registros.
9. Pedir una segunda opinión.
10. Presentar una queja formal si no está de acuerdo con la decisión de **PerformCare** de que un servicio no es médicamente necesario para usted. La información sobre este proceso se encuentra a partir de la página 40.
11. Presentar una queja si no está conforme con la atención o el tratamiento que ha recibido. La información sobre este proceso se encuentra a partir de la página 35.
12. Solicitar una audiencia justa al Departamento de Servicios Humanos. La información sobre este proceso se encuentra a partir de la página 45.
13. Estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión que se utilice para obligar a que haga algo, disciplinarle, simplificarle la tarea al proveedor, o infligirle un castigo.
14. Recibir información sobre los servicios que **PerformCare** o un proveedor no cubren debido a objeciones morales o religiosas y cómo obtener esos servicios.
15. Ejercer sus derechos sin que afecte negativamente la manera en que el Departamento de Servicios Humanos, **PerformCare** o los proveedores de la red lo tratan.

Responsabilidades del miembro

Los miembros deben trabajar con sus proveedores de servicios de la salud conductual. **PerformCare** necesita su ayuda para que pueda obtener los servicios y apoyos que necesita.

Usted debe hacer lo siguiente:

1. Brindar, en la medida de lo posible, la información que sus proveedores necesiten.
2. Informar a su proveedor sobre los medicamentos que está tomando. Incluya los medicamentos de venta libre, las vitaminas y los medicamentos naturales.
3. Participar de las decisiones sobre su atención médica y tratamiento.
4. Trabajar con sus proveedores para desarrollar y llevar a cabo sus planes de tratamiento.
5. Comentar a sus proveedores lo que desea y necesita.
6. Tomar los medicamentos según se los receten e informarle a su proveedor si tiene algún problema.

7. Asistir a sus consultas.
8. Informarse sobre la cobertura de **PerformCare**, incluidos todos los beneficios cubiertos y no cubiertos y sus límites.
9. Usar solo proveedores que pertenecen a la red a menos que **PerformCare** apruebe un proveedor fuera de la red.
10. Respetar a los demás pacientes y al personal o trabajadores del proveedor.
11. Denunciar el fraude y el abuso al Departamento de Servicios Humanos y a la Línea directa de denuncias de fraude y abuso.

Consentimiento para la atención de la salud mental

Los niños menores de 14 años deben tener el permiso de sus padres o tutores legales para recibir atención de la salud mental. Los niños de 14 años o mayores no necesitan tener el permiso de sus padres o tutores legales para recibir atención de la salud mental. Todos los niños pueden recibir ayuda para problemas de alcohol o drogas sin el permiso de sus padres o tutores legales. Pueden brindar su consentimiento para recibir atención de la salud mental y tienen derecho a decidir quién puede ver sus registros si dieron su consentimiento para recibir atención de la salud mental. Además, un padre o tutor legal pueden dar su consentimiento para que se brinde atención de la salud mental a un niño de 14 años de edad o mayor, pero menor de 18 años.

Es importante que todos los que apoyan al niño trabajen juntos y sean parte de la planificación de la atención del niño. Cuando sea posible, todos los que apoyan al niño deben compartir la información necesaria para el cuidado del niño.

La tabla siguiente explica quién puede consentir el tratamiento.

Si el niño tiene:	Entonces el niño:
Menos de 14 años de edad.	Debe tener el permiso de uno de sus padres o de un tutor legal para recibir atención de la salud mental
14 años de edad o más	Puede recibir atención de la salud mental sin el permiso de uno de sus padres o de un tutor legal
Cualquier edad	Puede recibir ayuda para problemas de alcohol o drogas sin el permiso de uno de sus padres o de un tutor legal

Para recibir más información sobre quién puede consentir el tratamiento, puede llamar a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton. A veces es difícil entender que un niño tiene derechos de privacidad y puede brindar su consentimiento para recibir atención de la salud mental. **PerformCare** puede ayudarlo a entender mejor estos derechos para que pueda brindar apoyo a su hijo de la mejor manera.

Privacidad y confidencialidad

PerformCare debe proteger la privacidad de su información médica personal (PHI). **PerformCare** debe informarle cómo se puede usar o compartir su PHI con otros. Esto incluye compartir su PHI con los proveedores que lo están tratando para que **PerformCare** pueda pagarles. También incluye compartir su PHI con el Departamento de Servicios Humanos. Esta información está incluida en el Aviso de prácticas de privacidad de **PerformCare**. Para obtener una copia del Aviso de prácticas de privacidad de **PerformCare**, llame a **Servicios para miembros** o visite <https://pa.performcare.org/assets/pdf/members/privacy.pdf>.

Información sobre facturación

Es posible que los proveedores de la red de **PerformCare** no le cobren los servicios que **PerformCare** cubre. Incluso si su proveedor no ha recibido el pago o el monto total de su tarifa por parte de **PerformCare**, el proveedor no puede facturarle. Esto se denomina facturación de saldos.

¿Cuándo puede cobrarme un proveedor?

Los proveedores podrán cobrarle en los siguientes casos:

- Recibió servicios de un proveedor fuera de la red sin la autorización previa de **PerformCare** y el proveedor le dijo antes de recibir el servicio que no estaría cubierto, y usted aceptó pagarlo;
- Recibió servicios que no están cubiertos por **PerformCare** y el proveedor le dijo antes de recibir el servicio que este no estaría cubierto, y usted aceptó pagarlo;
- Recibió un servicio de un proveedor que no está inscrito en el Programa de Asistencia Médica.

¿Qué debo hacer si recibo una factura?

Si recibe una factura de un proveedor de la red de **PerformCare** y cree que el proveedor no debería haberle facturado, puede llamar a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.

Si recibe una factura de un proveedor por una de las razones anteriores en las que se le puede cobrar, deberá pagarla o llamar al proveedor.

Responsabilidad de terceros

Es posible que tenga Medicare u otra cobertura de salud. Medicare y su otra cobertura de salud forman su seguro primario. Este otro seguro se conoce como "responsabilidad de terceros" o TPL. Tener otra cobertura no afecta su elegibilidad para Asistencia Médica. En la mayoría de los casos, su Medicare u otro seguro pagarán a su proveedor de servicios antes que **PerformCare** pague. A **PerformCare** solo se le puede facturar el monto que Medicare u otro seguro que tenga no paguen.

Debe informar a su CAO y a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton si tiene Medicare u otro seguro médico. Cuando va a un proveedor o una farmacia, es conveniente mostrarle a su proveedor o farmacia su tarjeta de Medicare y su tarjeta ACCESS. Esto ayuda a garantizar que se paguen sus facturas de atención médica.

Coordinación de beneficios

Si cuenta con Medicare y el servicio u otra atención que necesita está cubierto por Medicare, podrá recibir atención de cualquier proveedor de Medicare que usted elija. El proveedor no tiene que estar en la red de **PerformCare**. Tampoco tiene que obtener la autorización previa de **PerformCare**. **PerformCare** trabajará con Medicare para decidir si necesita pagar al proveedor luego de que Medicare pague primero si el proveedor está inscrito en el programa de Asistencia Médica.

Si necesita un servicio que no está cubierto por Medicare pero está cubierto por **PerformCare**, debe obtener el servicio de un proveedor de la red de **PerformCare**. A estos servicios se les aplican todas las normas de **PerformCare**, como la autorización previa y las referencias a especialistas.

Si no tiene Medicare pero cuenta con otro seguro de salud y necesita un servicio u otra atención que está cubierta por su otro seguro, deberá recibir el servicio de un proveedor que esté tanto en la red de su otro seguro como en la red de **PerformCare**. Debe seguir las normas de su otro seguro y de **PerformCare**, como la autorización previa y las referencias a especialistas. **PerformCare** trabajará con su otro seguro para decidir si necesita pagar los servicios luego de que su otro seguro pague primero al proveedor.

Si necesita un servicio que no está cubierto por su otro seguro, debe obtener los servicios de un proveedor de la red de **PerformCare**. A estos servicios se les aplican todas las normas de **PerformCare**, como la autorización previa y las referencias a especialistas.

Cómo denunciar el fraude y el abuso

¿Cómo denuncio el fraude o abuso por parte de los miembros?

Si cree que alguien está usando su tarjeta de **PerformCare** o la de otro miembro para obtener servicios, equipos o medicamentos, está falsificando o cambiando sus recetas médicas, o está recibiendo servicios que no necesita, puede llamar a la Línea directa de fraude y abuso de **PerformCare** al **1-866-833-9718** para proporcionar a **PerformCare** esta información. También puede brindar esta información llamando a la Línea directa de denuncia de fraude y abuso del Departamento de Servicios Humanos al **1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477)**.

¿Cómo denuncio el fraude o abuso de un proveedor?

Un fraude por parte de un proveedor ocurre cuando este le cobra servicios, equipos o medicamentos que no recibió o factura por un servicio distinto al que recibió. Facturar el mismo servicio más de una vez o cambiar la fecha del servicio son otros ejemplos de fraude por parte de un proveedor. Para denunciar el fraude del proveedor, puede llamar a la Línea directa de fraude y abuso de **PerformCare** al **1-866-833-9718**. También puede reportar esta información a la Línea Directa de Denuncias de Fraudes y Abusos del DHS al **1-844-DHS-TIPS (1-844-347-8477)**.



Sección 3: Servicios para la salud conductual

Servicios cubiertos

Lea este capítulo detenidamente para saber qué servicios están cubiertos. Si aún tiene dudas sobre cuáles servicios están cubiertos o necesita más información sobre un servicio cubierto, comuníquese con **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.

Los siguientes servicios están cubiertos por **PerformCare**:

- Servicios intensivos para la salud conductual (IBHS) (niños/adolescentes)
- Servicios de apoyo con clozapina (Clozaril)
- Servicios para pacientes ambulatorios por consumo de drogas y alcohol
- Servicios de mantenimiento con metadona por consumo de drogas y alcohol
- Servicios para la salud mental basados en la familia
- Laboratorio (cuando se relaciona con un diagnóstico de la salud conductual y lo prescribe un profesional de la salud conductual según el ámbito de la práctica del profesional)
- Servicios hospitalarios intensivos administrados médicamente (anteriormente, Servicios de rehabilitación hospitalaria para pacientes hospitalizados por consumo de drogas y alcohol) (adolescentes y adultos)
- Manejo intensivo de abstinencia para pacientes hospitalizados administrada médicamente (anteriormente, Servicios de desintoxicación hospitalarios para pacientes hospitalizados por consumo de drogas y alcohol) (adolescentes y adultos)
- Tratamiento asistido por medicamentos (MAT): MAT usa medicamentos como la metadona, Suboxone® o Vivitrol® para tratar la dependencia a los opioides.
- Servicios de intervención por crisis de la salud mental
- Hospitalización por salud mental
- Servicios ambulatorios para la salud mental
- Servicios de hospitalización parcial por salud mental
- Servicios de apoyo entre pares
- Centros residenciales de tratamiento (niños/adolescentes)
- Servicios de administración de casos específicos
- Telesalud: Servicios que se brindan a través de la tecnología de la videoconferencia (usted habla con su médico u otro proveedor en una pantalla electrónica).

Otros servicios

Es posible que **PerformCare** cubra servicios adicionales que no están específicamente enumerados anteriormente. Por ejemplo, los servicios de desintoxicación, rehabilitación y Halfway House (centro de rehabilitación) no hospitalarios para tratar el consumo de drogas y alcohol se ofrecen en todos los contratos del condado. Otros servicios adicionales no están disponibles en todos los condados. Puede llamar a **PerformCare** para averiguar si un servicio está cubierto en su condado. No obstante, como norma, **PerformCare** no paga los servicios que no estén mencionados.

Servicios que no están cubiertos

PerformCare cubre solo sus servicios de la salud conductual. Su MCO de salud física cubrirá sus servicios de salud física, la mayoría de los medicamentos, la atención dental y el cuidado de la vista. Si tiene alguna duda sobre si **PerformCare** le cubre un servicio, llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.

Segundas opiniones

Usted tiene derecho a pedir una segunda opinión si tiene dudas sobre algún tratamiento médico o servicio que le sugieren. Una segunda opinión puede brindarle más información para que pueda tomar decisiones importantes sobre su tratamiento. Se ofrece una segunda opinión sin costo alguno.

Llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton para pedir el nombre de otro proveedor de la red de **PerformCare** para obtener una segunda opinión. Si no hay otros proveedores en la red de **PerformCare**, puede pedir la aprobación de **PerformCare** para obtener una segunda opinión de un proveedor fuera de la red.

¿Qué es una autorización previa?

Algunos servicios necesitan aprobación de **PerformCare** antes de poder recibirlos. Esto se llama autorización previa. En relación con los servicios que necesitan autorización previa, **PerformCare** decide si un servicio solicitado es médicamente necesario antes de que usted reciba el servicio. Usted o su proveedor deben solicitar a **PerformCare** la aprobación antes de recibir el servicio.

¿Qué significa médicamente necesario?

“Médicamente necesario” significa que el servicio o medicamento cumplen con uno de estos criterios:

- Evitará una enfermedad, afección o discapacidad o se espera razonablemente que lo haga;
- Disminuirá o mejorará los efectos físicos, mentales o del desarrollo de una enfermedad, afección, lesión o discapacidad o se espera razonablemente que lo haga;
- Lo ayudará a lograr o mantener la capacidad de realizar tareas diarias teniendo en cuenta sus habilidades o las de alguien de su edad.

Si necesita ayuda para comprender cuándo un servicio o un medicamento es médicamente necesario o desea más información, llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.

Cómo pedir una autorización previa

Algunos servicios de **PerformCare** requieren autorización previa. Puede ir directamente a un proveedor de la red de **PerformCare** que lo ayudará a obtener una autorización previa para el servicio, o puede llamar a **Servicios para miembros de PerformCare** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.

Bienvenido a PerformCare

Si necesita ayuda para comprender mejor el proceso de la autorización previa, hable con su proveedor de servicios o llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.

Si usted o su proveedor desean una copia de las pautas de necesidad médica u otras normas que se utilizaron para tomar una decisión sobre su solicitud de autorización previa, comuníquese con **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.

¿Qué servicios o medicamentos necesitan autorización previa?

La siguiente lista identifica los servicios y medicamentos que requieren autorización previa.

- Todos los servicios en el hogar para niños, como los servicios intensivos de salud conductual (IBHS) (niños/adolescentes) y los servicios para la salud mental basados en la familia.
- Rehabilitación del consumo de drogas y alcohol, Halfway House (centro de rehabilitación) y hospitalización parcial.
- Hospitalización parcial por salud mental.
- Servicio de hospitalización por salud mental (debe acudir directamente a una sala de emergencias si piensa que necesita este servicio).

Si usted o su proveedor no están seguros de si un servicio o un medicamento requieren autorización previa, llamen a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.

Autorización previa de un servicio

PerformCare revisará la solicitud de autorización previa y la información que usted o su proveedor presentaron. **PerformCare** le informará su decisión dentro de los dos días hábiles posteriores a la fecha en que **PerformCare** recibió la solicitud si **PerformCare** tiene suficiente información para decidir si el servicio es médicamente necesario.

Si **PerformCare** no tiene suficiente información para tomar una decisión sobre la solicitud, **PerformCare** debe informar a su proveedor dentro de las 48 horas de haber recibido la solicitud que **PerformCare** necesita más información para tomar una decisión sobre la solicitud y esperar 14 días para que el proveedor brinde a **PerformCare** más información. **PerformCare** le comunicará la decisión de **PerformCare** dentro de los 2 días hábiles posteriores a que **PerformCare** recibe la información adicional.

Usted y su proveedor recibirán un aviso escrito que les informará si la solicitud fue aprobada o rechazada y, si fue denegada, el motivo de la decisión.

¿Qué pasa si recibo un aviso de negativa?

Si **PerformCare** rechaza una solicitud de servicio o medicamento o no la aprueba tal como la solicitó, usted puede presentar una queja o una queja formal. Si presenta una queja o una queja formal por la denegación de un servicio o medicamento en curso, **PerformCare** debe autorizar el servicio o medicamento hasta que se resuelva la queja o queja formal. Consulte la Sección 7: Quejas, quejas formales y audiencias justas que comienza en la página 35 de este manual para obtener información detallada sobre las quejas y quejas formales.

Descripciones de servicios

Servicios de emergencia

Los servicios de emergencia son los servicios necesarios para tratar o evaluar una afección de emergencia, incluida una afección de la salud conductual. Una afección de emergencia es una afección tan severa que una persona razonable sin capacitación médica consideraría que representa un riesgo inmediato para la vida de la persona o para la salud a largo plazo. Si sufre una afección de emergencia, vaya a la sala de emergencias más cercana, marque **911** o llame a su proveedor local de ambulancia. No necesita la aprobación previa de **PerformCare** para recibir servicios de emergencia y puede usar cualquier hospital u otro ámbito para recibir atención médica de emergencia.

Si no está seguro de si su afección requiere servicios de emergencia, llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton las 24 horas del día, los siete días de la semana.

Transporte médico de emergencia

PerformCare cubre el transporte médico de emergencia en ambulancia para afecciones de emergencia. Si necesita una ambulancia, llame al **911** o a su proveedor local de ambulancia. No llame al Programa de Transporte de Asistencia Médica (descrito en la página 29 de este manual) para transporte médico de emergencia.

Servicios ambulatorios

PerformCare cubre servicios ambulatorios para las necesidades de la salud conductual y trastornos por consumo de sustancias tóxicas. Los servicios ambulatorios son aquellos que no requieren pasar la noche en un hospital. **PerformCare** ayudará a organizar estos servicios con uno de nuestros proveedores de la red.

La mayoría de los servicios ambulatorios no requieren autorización previa. Sin embargo, algunos servicios específicos, que incluyen pruebas psicológicas, programas de hospitalización parcial, programas intensivos para pacientes ambulatorios y la mayoría de los servicios para niños (como IBHS y servicios para la salud mental basados en la familia) requieren autorización previa. Otros servicios ambulatorios requieren un registro inicial por parte del proveedor, que incluye los servicios de apoyo entre pares y la administración de casos específicos.

Servicios de hospitalización

PerformCare cubre servicios de hospitalización para las necesidades de la salud conductual y trastornos por consumo de sustancias tóxicas. Debe usar un hospital que pertenezca a la red de **PerformCare**. Para averiguar si un hospital pertenece a la red de **PerformCare**, llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton. También puede consultar el directorio de proveedores en el sitio de Internet de **PerformCare** en <http://pa.performcare.org/members/find-a-provider.aspx> para comprobar si un hospital pertenece a la red de **PerformCare**.

Es importante realizar el seguimiento con su médico después de haber recibido el alta del hospital. Debe asistir a todas las consultas después de salir del hospital. Por lo general, tendrá una consulta con el médico dentro de los siete días posteriores a recibir el alta del hospital.

Si tiene una emergencia de la salud mental o por consumo de drogas o alcohol, vaya a la sala de emergencias más cercana. (La sala de emergencias llamará a PerformCare). Llame o pídale a alguien que llame al número de intervención por causa de crisis para su condado. Para encontrar los números para situaciones por causa de crisis para su condado, vaya a la sección Números de teléfono importantes en la página 48 de este manual.

Si tiene una situación que pone en riesgo su vida debe actuar rápidamente. Llame al 911.

También se puede ir a una sala de emergencias en un hospital. No necesita llamar a PerformCare primero.

Medicamentos de uso ambulatorio

Su plan de salud física cubre la mayoría de los medicamentos de uso ambulatorio que necesita para su atención de la salud conductual. Los medicamentos de uso ambulatorio son medicamentos que no recibe en el hospital. Si tiene alguna pregunta sobre los medicamentos de uso ambulatorio, puede llamar a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.

Tratamiento asistido por medicamentos

El tratamiento asistido por medicamentos utiliza medicamentos como metadona, Suboxone o Vivitrol para tratar la dependencia a los opioides. La metadona está cubierta por **PerformCare**. Los proveedores de la red de **PerformCare** recetan Suboxone, Vivitrol y otros medicamentos utilizados para tratar la dependencia a los opioides y están cubiertos por su plan de salud física. Si tiene alguna pregunta sobre el Tratamiento asistido por medicamentos, puede llamar a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.

Telesalud

Algunos servicios se pueden prestar a través de la tecnología de la videoconferencia (usted habla con su médico u otro proveedor en una pantalla electrónica). Esto se llama telesalud. El uso de la telesalud ayuda a los miembros a recibir servicios difíciles de programar más rápidamente. Si le ofrecen un servicio a través de telesalud, le permitirán elegir entre los servicios de telesalud o los servicios presenciales.



Sección 4: Servicios fuera de la red y servicios fuera del plan

Proveedores fuera de la red

Un proveedor fuera de la red es un proveedor que no tiene un contrato con **PerformCare** para brindar servicios a los miembros de **PerformCare**. Puede haber un momento en que necesite usar un proveedor u hospital que no pertenezca a la red de **PerformCare**. En ese caso, puede llamar a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton. **PerformCare** comprobará si hay otro proveedor en su área que pueda brindarle el mismo tipo de atención que necesita. Si **PerformCare** no puede darle la opción de por lo menos dos proveedores en su área, **PerformCare** cubrirá el tratamiento que le brinde el proveedor fuera de la red.

Cómo recibir atención mientras está fuera del área de servicio de PerformCare

Si está fuera del área de servicio de **PerformCare** y tiene una emergencia médica, vaya a la sala de emergencias más cercana o llame al **911**. Para recibir atención para las afecciones de emergencia, no necesita obtener la aprobación de **PerformCare**.

Si necesita atención para una afección que no sea de emergencia mientras está fuera del área de servicio, llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton y lo ayudarán a obtener la atención más adecuada.

PerformCare no pagará los servicios recibidos fuera de los Estados Unidos.

Servicios fuera del plan

Usted puede ser elegible para recibir servicios diferentes a los que proporciona **PerformCare**. A continuación hay algunos servicios que están disponibles pero que **PerformCare** no cubre. Si desea ayuda para obtener estos servicios, llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.

Transporte médico que no es de emergencia

PerformCare no cubre el transporte médico que no es de emergencia a los miembros de HealthChoices. **PerformCare** puede ayudarlo a organizar el transporte a las consultas cubiertas a través de programas como Shared Ride (Viaje compartido) o el Programa de Transporte de Asistencia Médica que se describe a continuación.

Si tiene alguna pregunta sobre el transporte médico que no es de emergencia, llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.

Programa de Transporte de Asistencia Médica

El Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP) proporciona transporte que no sea de emergencia a las consultas médicas y farmacias sin costo para usted si necesita ayuda para llegar a su consulta o a la farmacia. El MATP del condado donde vive decidirá si necesita el programa y ofrecerá el tipo adecuado de transporte para usted. Los servicios de transporte por lo general se ofrecen de las siguientes maneras:

- Cuando se dispone de transporte público, el MATP proporciona tokens o pases o le reembolsa la tarifa del transporte público.
- Si puede usar su propio automóvil o el de otra persona, el MATP puede pagarle un monto por milla más el estacionamiento y los peajes si presenta recibos válidos.
- Cuando no se dispone de transporte público o no es adecuado para usted, el MATP ofrece transporte en vehículos de paratransito, que incluyen camionetas, camionetas equipadas con elevadores y taxis. Por lo general, el vehículo llevará a más de un pasajero y tendrá diferentes ubicaciones de recogida y retorno.

Si necesita transporte a una consulta médica o una farmacia, póngase en contacto con el MATP para obtener más información y registrarse para recibir los servicios. Puede encontrar el número de teléfono del MATP que opera en su condado en la sección Números de teléfono importantes que se encuentra en las últimas páginas de su manual. También puede visitar el sitio de Internet de MATP del Departamento de Servicios Humanos en <http://matp.pa.gov/CountyContact.aspx>.

MATP trabajará con **PerformCare** para confirmar que la consulta médica para la que necesita transporte es un servicio cubierto. **PerformCare** trabaja con MATP para ayudarlo a organizar el transporte. También puede llamar a **Servicios para miembros** para obtener más información al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.



Programa para mujeres, infantes y niños

El programa para mujeres, infantes y niños (WIC) brinda alimentos saludables y servicios de nutrición a infantes, niños menores a los 5 años y mujeres embarazadas, que han dado a luz o que están amamantando. WIC ayuda a usted y a su bebé a comer bien al enseñarle una buena nutrición y brindarle vales de alimentos que puede usar en tiendas de comestibles. WIC ayuda a los bebés y niños pequeños a comer los alimentos adecuados para que puedan crecer saludables. Puede pedir a su proveedor de atención de maternidad una solicitud para WIC en su próxima visita o llamar al **1-800-WIC-WINS (1-800-942-9467)**. Para obtener más información, visite el sitio de Internet del WIC en **www.pawic.com**.

Crisis y prevención de la violencia doméstica

Todos conocen a una víctima de violencia doméstica. Podrían ser sus vecinos, sus compañeros de trabajo o miembros de su familia. La mayoría de las víctimas de violencia doméstica son mujeres, pero los hombres también pueden ser víctimas. La violencia doméstica se produce en una familia o en una relación íntima como una manera de controlar a otra persona.

La violencia doméstica incluye el abuso físico como golpear, patear, estrangular, empujar y usar objetos como cuchillos y armas de fuego para herir a la víctima. También incluye dañar a alguien emocionalmente mediante amenazas, insultos o humillaciones. Las víctimas pueden ser violadas o forzadas a mantener relaciones sexuales no deseadas. Un cónyuge o pareja puede robar dinero y otros artículos, destruir pertenencias personales, lastimar a las mascotas, amenazar a los niños o no permitir que alguien salga de la casa, trabaje o vea a sus amigos y a su familia.

Si alguna de estas cosas le está sucediendo o si tiene miedo de su pareja, es posible que esté en una relación abusiva. La violencia doméstica es un delito y hay protecciones legales disponibles para usted. Si bien no es fácil salir de una relación violenta, puede recibir ayuda.

Dónde puede recibir ayuda:

National Domestic Violence Hotline
(Línea directa nacional de violencia doméstica)
1-800-799-7233 (SAFE)
1-800-787-3224 (TTY)

Pennsylvania Coalition Against Domestic Violence
(Coalición de Pennsylvania contra la violencia doméstica)

Los servicios prestados a las víctimas de violencia doméstica incluyen: intervención por causa de crisis; asesoramiento; acompañar a las citas policiales, médicas y judiciales; y refugio temporal de emergencia para las víctimas y sus hijos dependientes. Los programas de prevención y educación también se brindan para reducir el riesgo de la violencia doméstica en la comunidad.

1-800-932-4632 (en Pennsylvania)
1-800-537-2238 (nacional)

Sección 5

Última voluntad médica de salud mental

Última voluntad médica de salud mental

Una última voluntad médica de salud mental es un documento que le permite indicar la atención de la salud mental que desea si se vuelve física o mentalmente incapaz de decidir por usted mismo. Existen dos tipos de última voluntad médica de salud mental: Declaración de salud mental y poder notarial de salud mental. Si tiene una declaración de salud mental o un poder notarial de salud mental, debe entregarlos a sus proveedores de atención de la salud mental y a un familiar o amigo de confianza para que conozcan sus deseos.

Si las leyes sobre declaraciones de salud mental y poderes notariales de salud mental cambian, **PerformCare** le informará por escrito cuál es el cambio dentro de los 90 días posteriores al cambio. Para obtener información sobre las políticas de declaraciones de salud mental y poderes notariales de salud mental de **PerformCare**, llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton, o visite el sitio de Internet de **PerformCare** en pa.performcare.org.

Declaración de salud mental

Una declaración de salud mental es un documento que usted crea. Puede incluir:

- Qué tipo de tratamiento o atención prefiere
- Dónde le gustaría recibir atención
- Cualquier instrucción específica que pueda tener sobre su tratamiento de la salud mental

Su proveedor debe tener una copia de su declaración de salud mental para cumplirla. Su declaración de salud mental se utilizará en caso de que usted esté física o mentalmente incapaz de tomar decisiones por usted mismo. Puede revocar o cambiar una declaración de salud mental siempre que esté en condiciones de revocarla o cambiarla.

Poder notarial de salud mental

Un poder notarial de salud mental es un documento en el que usted le otorga a otra persona el poder de tomar decisiones sobre el tratamiento de la salud mental por usted en caso de estar física o mentalmente incapaz de tomar decisiones por usted mismo. Indica además qué debe suceder para que el poder notarial de salud mental tenga efecto. Para crear un poder notarial de salud mental, puede recibir ayuda legal pero no tiene la obligación de solicitarla. Puede revocar o cambiar un poder notarial de salud mental siempre que esté en condiciones de revocarlo o cambiarlo.

Ayuda para la creación de declaraciones de salud mental y poder notarial de salud mental

Si quisiera tener una declaración de salud mental o un poder notarial de salud mental, o ambos, y necesita ayuda para crearlos, puede comunicarse con una organización de defensa como las siguientes:

- The Mental Health Association in Pennsylvania (Asociación de Salud Mental de Pennsylvania). Llame sin cargo al **1-866-578-3659**, o envíe un correo electrónico a **info@mhapa.org**.
- Pennsylvania Health Law Project (Proyecto de ley de salud de Pennsylvania). Llame al **1-717-236-6310** o **1-800-274-3258**.
- Pennsylvania Mental Health Consumers' Association (Asociación de Consumidores de Salud Mental de Pennsylvania). Llame al **1-717-564-4930** o al **1-800-887-6422**.

Le proporcionarán formularios y responderán a todas sus preguntas. También puede comunicarse con **Servicios para miembros** para recibir más información o direcciones sobre recursos cerca de usted.

Qué hacer si un proveedor no cumple con su declaración de salud mental o su poder notarial de salud mental

Los proveedores no tienen que cumplir su declaración de salud mental o poder notarial de salud mental si, como una cuestión de conciencia, sus decisiones van en contra de la práctica clínica y los estándares médicos, porque el tratamiento que desea no está disponible, o porque lo que desea que el proveedor haga va en contra de las políticas del proveedor. Si su proveedor no puede cumplir su declaración de salud mental o poder notarial de salud mental, **PerformCare** le ayudará a encontrar un proveedor que cumpla sus deseos. Llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.

Si un proveedor no cumple con su declaración de salud mental o su poder notarial de salud mental, usted puede presentar una queja. Consulte la página 35 en la Sección 7: Quejas, quejas formales y audiencias justas de este manual para obtener información sobre cómo presentar una queja, o llame a **Servicios para miembros** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry, o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton.



Sección 6: Servicios para la salud física

¿Quién cubre los servicios para la salud física?

Los servicios para la salud física están disponibles a través de su Organización de atención administrada de la salud física de HealthChoices (PH-MCO) o su Organización de atención administrada de Community HealthChoices (CHC-MCO). Si tiene preguntas sobre los servicios de la salud física, deberá comunicarse con la organización de atención administrada (MCO) que le brinda estos servicios. Si no está seguro si está inscrito en una PH-MCO o una CHC-MCO, comuníquese con la Oficina de Asistencia del Condado (CAO) local.

Las PH-MCO tienen unidades de necesidades especiales que ayudan a coordinar los servicios de la salud física de los miembros con sus necesidades de la salud conductual. Si un participante de una CHC-MCO es elegible para recibir servicios y apoyos a largo plazo, el coordinador de servicios del participante trabajará con el participante para crear un plan de atención que aborde las necesidades de la salud física y conductual del participante. Si un participante de una CHC-MCO no es elegible para recibir servicios y apoyos a largo plazo y necesita asistencia adicional con los servicios, el participante puede recibir asistencia de un coordinador de servicios.

No importa cuál plan MCO cubre sus servicios de la salud física, usted será miembro de **PerformCare** siempre y cuando esté inscrito en un programa de HealthChoices y viva en los condados de **Cumberland, Dauphin, Franklin, Fulton, Lancaster, Lebanon o Perry**.

Sus servicios para la salud física

Si necesita alguno de los siguientes servicios, serán prestados por su PH-MCO o CHC-MCO:

- Chequeos médicos
- Servicios para una afección o enfermedad física
- La mayoría de los medicamentos. Consulte Medicamentos de uso ambulatorio y Tratamiento asistido por medicamentos en la página 27 para obtener más información sobre cuál MCO cubre los medicamentos.
- Una ambulancia

Coordinación de la atención de la salud física y la salud conductual

Su salud general puede mejorar enormemente cuando sus proveedores consideran sus necesidades de la salud física y conductual al mismo tiempo y coordinan su atención. Las medidas que puede tomar para ayudar a sus proveedores a coordinar mejor sus necesidades de salud incluyen:

- Firmar formularios de autorización que permitirán a sus proveedores compartir información entre ellos sobre el tratamiento que está recibiendo.
- Hablar con su proveedor de salud física sobre:
 - Todos los medicamentos que toma para su diagnóstico de la salud conductual.
 - Todo cambio en su diagnóstico o tratamiento de la salud conductual.
- Hablar con su proveedor de la salud mental sobre:
 - Todos los medicamentos que toma para su diagnóstico de la salud física.
 - Todo cambio en su diagnóstico o tratamiento de la salud física.

Salud física de HealthChoices

Cómo seleccionar su PH-MCO

Si es nuevo en HealthChoices y aún no ha seleccionado una PH-MCO, puede comunicarse con los Servicios de inscripción de PA para que lo ayuden a elegir el plan de salud que mejor cumpla con sus necesidades. Si usted no elige una PH-MCO, se le asignará una. Si desea cambiar su PH-MCO, también puede comunicarse con los Servicios de inscripción de PA.

Para comunicarse con los Servicios de inscripción de PA, llame al **1-800-440-3989** o al **1-800-618-4225** (TTY), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 6 p.m.

Community HealthChoices

Community HealthChoices (CHC) es el programa de atención administrada de Asistencia Médica de Pennsylvania que incluye beneficios para la salud física además de apoyo y servicios a largo plazo (LTSS). La Oficina de Vida a Largo Plazo (OLTL) en el Departamento de Servicios Humanos supervisan los beneficios de la salud física y LTSS de CHC. Esos servicios se brindan a través de las organizaciones de atención administrada (MCO) de CHC.

CHC presta servicios a personas que también tienen cobertura de Medicare y adultos discapacitados de 21 años o más.

Si tiene preguntas sobre CHC, llame al **1-833-735-4416**.

Cronograma de implementación de Community HealthChoices

El programa de CHC se está implementando en etapas en todo el estado en un período de tres años. La tabla siguiente incluye las fechas de implementación del programa CHC en cada zona geográfica de HealthChoices.

Región sudoeste	Región sudeste	Regiones Lehigh/capital, noroeste y noreste
Enero de 2018	Enero de 2019	Enero de 2020
Allegheny, Armstrong, Beaver, Bedford, Blair, Butler, Cambria, Fayette, Greene, Indiana, Lawrence, Somerset, Washington, Westmoreland	Bucks, Chester, Delaware, Montgomery, Philadelphia	Adams, Berks, Bradford, Cameron, Carbon, Centre, Clarion, Clearfield, Clinton, Columbia, Crawford, Cumberland, Dauphin, Elk, Erie, Forest, Franklin, Fulton, Huntingdon, Jefferson, Juniata, Lackawanna, Lancaster, Lebanon, Lehigh, Luzerne, Lycoming, McKean, Mercer, Mifflin, Monroe, Montour, Northampton, Northumberland, Perry, Pike, Potter, Schuylkill, Snyder, Sullivan, Susquehanna, Tioga, Union, Venango, Warren, Wayne, Wyoming, York

Cómo seleccionar su CHC-MCO

Si es nuevo en CHC y necesita ayuda para elegir su CHC-MCO, puede visitar **www.enrollchc.com** o llamar al **1-844-824-3655**. Si usted no elige una PH-MCO, se le asignará una.

Sección 7: Quejas, quejas formales y audiencias justas

Quejas, quejas formales y audiencias justas

Si un proveedor o **PerformCare** hacen algo que no le complace o con lo que no está de acuerdo, puede informar a **PerformCare** o al Departamento de Servicios Humanos con qué no está conforme, o no está de acuerdo con lo que el proveedor o **PerformCare** han hecho. Esta sección describe qué puede hacer y lo que ocurrirá.

Quejas

¿Qué es una queja?

Una queja es cuando usted le dice a **PerformCare** que no está conforme con **PerformCare** o su proveedor o que no está de acuerdo con una decisión que tomó **PerformCare**.

Estos son algunos ejemplos:

- No está conforme con la atención que recibe.
- No puede recibir el servicio que desea porque no es un servicio cubierto.
- No ha recibido servicios que **PerformCare** ha aprobado.

Queja de primer nivel

¿Qué debo hacer si tengo una queja?

Para presentar una queja de primer nivel:

- Llame a **Servicios para miembros de PerformCare** al **1-888-722-8646** para los condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton e informe a **PerformCare** sobre su queja.
- Escriba su queja y envíela a **PerformCare** por correo o fax.

Dirección y número de fax de **PerformCare** para quejas:

PerformCare
Attention: Complaint and Grievance Department
8040 Carlson Road
Harrisburg, PA 17112
Fax: 1-717-671-6555

Su proveedor puede presentar una queja por usted si usted le otorga el consentimiento por escrito para hacerlo.

¿Cuándo debo presentar una queja de primer nivel?

Algunas quejas tienen un límite de tiempo para ser presentadas. Debe presentar la queja dentro de los **60 días posteriores a recibir el aviso** que le indica lo siguiente:

- **PerformCare** ha decidido que usted no puede recibir el servicio que desea porque no es un servicio cubierto.
- **PerformCare** no le pagará a su proveedor un servicio que usted recibió.
- **PerformCare** no le informó su decisión sobre una queja o queja formal que usted le comunicó a **PerformCare** en el plazo de 30 días desde que **PerformCare** recibió su queja o queja formal.
- **PerformCare** ha rechazado su solicitud de no estar de acuerdo con la decisión de **PerformCare** que dice que usted debe pagarle a su proveedor.

Debe presentar una queja **dentro de los 60 días desde la fecha en que debería haber recibido el servicio o artículo** si no lo recibió. El plazo en el que debería haber recibido el servicio se indica a continuación:

- Si necesita servicios debido a una emergencia, los servicios deben proporcionarse en el plazo de una hora.
- Si necesita servicios debido a una situación urgente, los servicios deben brindarse en el plazo de 24 horas.
- Si necesita una consulta de rutina o una derivación a un especialista, su consulta debe ser dentro de los siete días.

Puede presentar **todas las otras quejas en cualquier momento**.

¿Qué ocurre luego de presentar una queja de primer nivel?

Luego de presentar su queja, recibirá una carta de **PerformCare** para informarle que **PerformCare** ha recibido su queja y sobre el proceso de revisión de queja de primer nivel.

Puede pedirle a **PerformCare** que le muestre toda la información que **PerformCare** tiene sobre el tema por el que usted presentó la queja sin costo alguno para usted. También puede enviar a **PerformCare** la información que tenga sobre su queja.

Puede asistir a la revisión de la queja si desea hacerlo. Puede estar presente en la revisión de la queja en persona o por teléfono. Si decide no asistir, eso no afectará la decisión.

Un comité de uno o más miembros del personal de **PerformCare** que no estén involucrados o trabajen para alguien que estuvo involucrado en el asunto sobre el que presentó la queja se reunirá para tomar una decisión. Si la queja es por un problema clínico, un médico habilitado formará parte del comité. **PerformCare** le enviará por correo un aviso dentro de los 30 días desde la fecha en que presentó la queja de primer nivel para informarle la decisión tomada sobre la queja de primer nivel. El aviso también le indicará lo que puede hacer si no está de acuerdo con la decisión.

Si necesita más información sobre cómo recibir ayuda durante el proceso de queja, consulte la página 44.
--

Qué hacer para seguir recibiendo servicios:

Si ha estado recibiendo servicios que se van a reducir, cambiar o negar y presenta una queja verbalmente o la envía por fax, por correo o la entrega en mano dentro de un día desde la fecha en que **PerformCare** le envía un aviso que le informa que los servicios para pacientes agudos hospitalizados que ha estado recibiendo no son servicios cubiertos para usted o dentro de los 10 días posteriores a la fecha en que **PerformCare** le envía un aviso que le informa que cualquier otro servicio que haya estado recibiendo no es un servicio cubierto para usted, los servicios continuarán hasta que se tome una decisión.

¿Qué sucede si no me gusta la decisión de PerformCare?

Usted puede pedir una revisión externa de la queja, una audiencia justa o ambas si la queja se debe a uno de los siguientes:

- La decisión de **PerformCare** indica que no puede recibir el servicio que desea porque no es un servicio cubierto.
- La decisión de **PerformCare** indica que no le pagará a un proveedor por un servicio que usted recibió.
- La falta de decisión de **PerformCare** sobre una queja o queja formal que usted presentó a **PerformCare** en el plazo de 30 días desde que **PerformCare** recibió su queja o queja formal.
- No recibe un servicio dentro del plazo en que debería haberlo recibido.
- La decisión de **PerformCare** de rechazar su solicitud de no estar de acuerdo con la decisión de **PerformCare** que dice que usted debe pagarle a su proveedor.

Debe pedir una revisión externa de la queja dentro de los **15 días desde que recibió el aviso de la decisión de la queja de primer nivel**.

Debe pedir una audiencia justa dentro de los **120 días desde la fecha del aviso** que le informó sobre la decisión de la queja.

Para todas las demás quejas, puede presentar una queja de segundo nivel **dentro de los 45 días desde que recibió el aviso de la decisión de la queja**.

Para obtener información sobre audiencias justas, consulte la página 45.

Para obtener información sobre la revisión externa de quejas, consulte la página 39.

Si necesita más información sobre cómo recibir ayuda durante el proceso de queja, consulte la página 44.

Queja de segundo nivel

¿Qué debo hacer si deseo presentar una queja de segundo nivel?

Para presentar una queja de segundo nivel:

- Llame a **Servicios para miembros de PerformCare** al **1-888-722-8646** para el área de la capital o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton y comuníquese a **PerformCare** su queja de segundo nivel.
- Escriba su queja de segundo nivel y envíela a **PerformCare** por correo o fax.

Dirección y número de fax de **PerformCare** para las quejas de segundo nivel:

PerformCare

Attention: Complaint and Grievance Department

8040 Carlson Road

Harrisburg, PA 17112

Fax: 1-717-671-6555

¿Qué ocurre luego de presentar una queja de segundo nivel?

Después de presentar su queja de segundo nivel, recibirá una carta de **PerformCare** para informarle que **PerformCare** ha recibido su queja y describir el proceso de revisión de la queja de segundo nivel.

Puede solicitarle a **PerformCare** que le muestre toda la información que **PerformCare** tiene sobre el problema por el cual presentó su queja sin costo alguno para usted. También puede enviar la información que tenga sobre su queja a **PerformCare**.

Puede asistir a la revisión de la queja si desea hacerlo. **PerformCare** le informará la ubicación, la fecha y la hora de la revisión de la queja al menos 10 días antes de la revisión de la queja. Puede estar presente en la revisión de la queja en persona o por teléfono. Si decide que no desea asistir a la revisión de la queja, eso no afectará la decisión.

Un comité de tres o más personas, que incluye al menos una persona que no trabaja para **PerformCare**, se reunirá para decidir sobre su queja de segundo nivel. El personal de **PerformCare** en el comité no estará involucrado y no habrá trabajado para alguien que estuvo involucrado en el asunto sobre el que presentó la queja. Si la queja es por un problema clínico, un médico habilitado formará parte del comité. **PerformCare** le enviará un aviso por correo dentro de los 45 días posteriores a la fecha en que presentó su queja de segundo nivel para informarle la decisión sobre su queja de segundo nivel. La carta también le indicará lo que puede hacer si no está de acuerdo con la decisión.

Si necesita más información sobre cómo recibir ayuda durante el proceso de queja, consulte la página 44.

¿Qué sucede si no me gusta la decisión de PerformCare sobre mi queja de segundo nivel?

Puede pedir una revisión externa ante el Departamento de Salud o el Departamento de Seguros.

Debe pedir una revisión externa **dentro de los 15 días desde que recibió el aviso de la decisión de la queja de segundo nivel.**

Revisión externa de quejas

¿Cómo puedo pedir una revisión externa de quejas?

Debe enviar su solicitud de una revisión externa de su queja por escrito a alguna de estas direcciones:

Pennsylvania Department of Health
Bureau of Managed Care
Health and Welfare Building, Room 912
625 Forster Street
Harrisburg, PA 17120-0701
Teléfono: **1-888-466-2787**

o

Pennsylvania Insurance Department
Bureau of Consumer Services
Room 1209, Strawberry Square
Harrisburg, PA 17120
Teléfono: **1-877-881-6388**

Si lo solicita, el Departamento de Salud le ayudará a presentar su queja por escrito.

El Departamento de Salud se encarga de las quejas relacionadas con la forma en que un proveedor brinda la atención o los servicios. El Departamento de Seguros revisa las quejas que involucran las políticas y procedimientos de **PerformCare**. Si envía su solicitud de una revisión externa al departamento incorrecto, se enviará al departamento correspondiente.

¿Qué ocurre luego de pedir una revisión externa de quejas?

El Departamento de Salud o el Departamento de Seguros obtendrán su archivo de **PerformCare**. También puede enviarles cualquier otra información que pueda ayudar con la revisión externa de su queja.

Usted podrá obtener la representación de un abogado u otra persona, como su representante, durante la revisión externa.

Se le enviará una carta sobre la decisión una vez que se haya tomado. La carta le informará los motivos de la decisión y lo que puede hacer si no está de acuerdo.

Qué hacer para seguir recibiendo servicios:

Si ha estado recibiendo servicios que se reducen, cambian o niegan, y su solicitud de realizar una revisión externa a su queja tiene un sello postal o se entrega personalmente en el plazo de un día desde la fecha del aviso que le informa la decisión de **PerformCare** sobre la queja de primer nivel que indica que no puede recibir los servicios para pacientes agudos hospitalizados que ha estado recibiendo porque no son servicios cubiertos para usted o dentro de los 10 días desde la fecha del aviso que le informa la decisión de **PerformCare** sobre la queja de primer nivel que determina que no puede recibir ningún otro servicio que ha estado recibiendo porque no son servicios cubiertos para usted, los servicios continuarán hasta que se tome una decisión.

Quejas formales

¿Qué es una queja formal?

Cuando **PerformCare** niega, disminuye o aprueba un servicio diferente del que solicitó porque no es médicamente necesario, recibirá un aviso para informarle la decisión de **PerformCare**.

Una queja formal es cuando usted le informa a **PerformCare** que no está de acuerdo con la decisión de **PerformCare**.

¿Qué debo hacer si tengo una queja formal?

Para presentar una queja formal:

- Llame a **Servicios para miembros de PerformCare** al **1-888-722-8646** para el área de la capital o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton e informe a **PerformCare** sobre su queja formal.
- Escriba su queja formal y envíela a **PerformCare** por correo o fax.

Dirección y número de fax de PerformCare para quejas formales: **PerformCare**

Attention: Complaint and Grievance Department
8040 Carlson Road
Harrisburg, PA 17112
Fax: 1-717-671-6555

Su proveedor puede presentar una queja formal por usted si le brinda el consentimiento por escrito para hacerlo. Si su proveedor presenta una queja formal por usted, no podrá presentar una queja formal por su cuenta.

¿Cuándo debo presentar una queja formal?

Debe presentar la queja formal dentro de los **60 días desde la fecha en que recibe el aviso** que le informa sobre el rechazo, la reducción o la aprobación de un servicio diferente para usted.

¿Qué ocurre luego de presentar una queja formal?

Luego de presentar su queja formal, recibirá una carta de **PerformCare** para comunicarle que **PerformCare** recibió su queja formal e informarle el proceso de revisión de la queja formal.

Puede solicitar a **PerformCare** ver toda la información que **PerformCare** utilizó para tomar la decisión sobre la queja formal que usted presentó sin costo alguno para usted. También puede enviar la información que tenga sobre su queja formal a **PerformCare**.

Puede asistir a la revisión si desea hacerlo. **PerformCare** le informará el lugar, la fecha y la hora de la revisión de la queja formal con al menos 10 días de antelación. Puede estar presente en la revisión de la queja formal en persona o por teléfono. Si decide que no quiere asistir a la revisión de la queja formal, eso no afectará la decisión.

Un comité de tres o más personas, incluido un médico habilitado, se reunirá para tomar una decisión sobre su queja formal. El personal de **PerformCare** en el comité no estará involucrado ni habrá trabajado para alguien que estuvo involucrado en el asunto sobre el que presentó la queja formal.

Bienvenido a PerformCare

PerformCare le enviará un aviso por correo dentro de los 30 días posteriores a la fecha en que presentó su queja formal para informarle la decisión sobre su queja formal. El aviso también le indicará lo que puede hacer si no está de acuerdo con la decisión.

Si necesita más información sobre cómo recibir ayuda durante el proceso de queja formal, consulte la página 44.

Qué hacer para seguir recibiendo servicios:

Si ha estado recibiendo servicios que se reducen, cambian o niegan y presenta una queja formal verbalmente, por fax, correo postal o entrega en persona en el plazo de un día a partir de la fecha del aviso que le informa que los servicios para pacientes agudos hospitalizados que ha estado recibiendo se han reducido, cambiado o denegado, o dentro de los 10 días de la fecha del aviso que le informa que cualquier otro servicio que haya estado recibiendo se reduce, cambia o niega, los servicios continuarán hasta que se tome una decisión.

¿Qué sucede si no me gusta la decisión de PerformCare?

Puede solicitar una revisión externa de la queja formal o una audiencia justa, o puede solicitar ambas. Una audiencia justa es la apelación que se presenta ante el DHS, la Oficina de Audiencias y Apelaciones para que tomen una decisión con respecto a su queja. Una revisión externa de una queja formal es la revisión que realiza un médico que no trabaja para **PerformCare**.

Debe pedir una revisión externa de la queja formal dentro de los **15 días desde que recibió el aviso de la decisión de la queja formal**.

Usted debe pedir una audiencia justa del Departamento de Servicios Humanos **dentro de los 120 días desde la fecha del aviso** que le informó sobre la decisión de la queja formal.

Para obtener información sobre audiencias justas, consulte la página 45.
Para obtener información sobre revisiones externas de quejas formales, lea a continuación.
Si necesita más información sobre cómo recibir ayuda durante el proceso de queja formal, consulte la página 44.

Revisión externa de quejas formales

¿Cómo puedo pedir una revisión externa de quejas formales?

Para solicitar una revisión externa de la queja formal, puede tomar una de las siguientes medidas:

- Llame a **Servicios para miembros de PerformCare** al **1-888-722-8646** para el área de la capital o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton y comuníquese a **PerformCare** su queja formal.
- Escriba su queja formal y envíela por correo a **PerformCare** a:
PerformCare
Attention: Complaint and Grievance Department
8040 Carlson Road
Harrisburg, PA 17112
o envíela por fax al: **1-717-671-6555**

PerformCare le enviará su solicitud de revisión externa de la queja formal al Departamento de Salud.

¿Qué ocurre luego de pedir una revisión externa de una queja formal?

El Departamento de Salud le informará el nombre, la dirección y el número de teléfono del revisor externo de la queja formal. También recibirá información sobre el proceso de revisión externa de la queja formal.

PerformCare enviará el archivo de su queja formal al revisor. Usted puede brindar información adicional que pueda ayudar con la revisión externa de su queja formal al revisor dentro de los 15 días de la presentación de la solicitud de revisión externa de la queja formal.

Usted recibirá una carta sobre la decisión dentro de los 60 días desde la fecha en que pidió la revisión externa de la queja formal. La carta le informará los motivos de la decisión y lo que puede hacer si no está de acuerdo con la decisión.

Qué hacer para seguir recibiendo servicios:

Si ha estado recibiendo servicios que se reducen, cambian o niegan y solicita una revisión externa de la queja formal verbalmente o en una carta que se envía por correo o se entrega personalmente en el plazo de un día desde la fecha del aviso que le informa la decisión de **PerformCare** respecto de su queja formal que los servicios para pacientes agudos hospitalizados que ha estado recibiendo se reducen, cambian o niegan o dentro de los 10 días de la fecha del aviso que le informa la decisión de **PerformCare** sobre la queja formal que indica que cualquier otro servicio que ha estado recibiendo se reduce, cambia o niega, los servicios continuarán hasta que se tome una decisión.

Quejas y quejas formales aceleradas

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

Si su médico cree que esperar 30 días para obtener una decisión sobre su queja o queja formal podría perjudicar su salud, usted o su médico pueden solicitar que su queja o queja formal se decidan más rápidamente. Para que la queja o queja formal se decida más rápidamente:

- Debe pedirle a **PerformCare** que tome una decisión más rápidamente llamando a **Servicios para miembros de PerformCare** al **1-888-722-8646** para el área de la capital o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton, o enviando una carta por fax al **1-717-671-6555**.
- Su médico debe enviar por fax una carta firmada a **PerformCare** dentro de las 72 horas de su solicitud de una decisión anticipada que explique por qué el período de 30 días que se toma **PerformCare** para informarle la decisión sobre su queja o queja formal podría perjudicar su salud.

Si **PerformCare** no recibe una carta de su médico y la información proporcionada no demuestra que tomar el plazo habitual para decidir su queja o queja formal podría perjudicar su salud, **PerformCare** decidirá su queja o queja formal en el plazo habitual de los 30 días posteriores a que **PerformCare** recibe su queja o queja formal.

Queja acelerada y queja externa acelerada

Su queja acelerada será revisada por un comité que incluye un médico habilitado. Los miembros del comité no estarán involucrados ni habrán trabajado para alguien que estuvo involucrado en el asunto sobre el que presentó su queja.

Puede asistir a la revisión de la queja acelerada si desea hacerlo. Puede asistir a la revisión de la queja en persona, pero es posible que deba hacerlo por teléfono porque **PerformCare** tiene poco tiempo para decidir una queja acelerada. Si decide que no desea asistir a la revisión de la queja, eso no afectará la decisión.

PerformCare le informará la decisión sobre su queja dentro de las 48 horas a partir de que **PerformCare** recibe la carta de su médico que explica por qué el plazo habitual para decidir su queja perjudicará su salud, o dentro de las 72 horas a partir de cuando **PerformCare** recibe su solicitud de una decisión anticipada, lo que ocurra antes, a menos que usted le solicite a **PerformCare** que tome más tiempo para decidir su queja. Puede solicitar a **PerformCare** que tome hasta 14 días más para decidir su queja. También recibirá un aviso que le informará los motivos de la decisión y cómo pedir una revisión externa acelerada de la queja si no está de acuerdo con la decisión.

Si no está de acuerdo con la decisión de la queja acelerada, puede pedir una revisión externa de la queja acelerada por parte del Departamento de Salud dentro de los **dos días hábiles desde la fecha en que recibió el aviso de la decisión de la queja acelerada**. Para pedir la revisión externa acelerada de una queja:

- Llame a **Servicios para miembros de PerformCare** al **1-888-722-8646** para el área de la capital o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton e informe a **PerformCare** sobre su queja.
- Escriba su queja y envíela a **PerformCare** por correo o fax:
PerformCare
Attention: Complaint and Grievance Department
8040 Carlson Road
Harrisburg, PA 17112
Fax: 1-717-671-6555

Queja formal acelerada y queja formal externa acelerada

Un comité de tres o más personas, incluido un médico habilitado, se reunirá para tomar una decisión sobre su queja formal. El personal de **PerformCare** en el comité no estará involucrado ni habrá trabajado para alguien que estuvo involucrado en el asunto sobre el que presentó la queja formal.

Puede asistir a la revisión de la queja formal acelerada si desea hacerlo. Puede asistir a la revisión de la queja formal en persona, pero es posible que deba estar presente por teléfono porque **PerformCare** tiene poco tiempo para tomar la decisión sobre la queja formal acelerada. Si decide no asistir a la revisión de la queja formal, eso no afectará nuestra decisión.

PerformCare le informará la decisión sobre su queja formal dentro de las 48 horas a partir de que **PerformCare** recibe la carta de su médico que explica por qué el plazo habitual para decidir su queja formal perjudicará su salud, o dentro de las 72 horas a partir de cuando **PerformCare** recibe su solicitud de una decisión anticipada, lo que ocurra antes, a menos que usted le solicite a **PerformCare** que tome más tiempo para decidir su queja formal. Puede solicitar a **PerformCare** que tome hasta 14 días más para decidir su queja formal. También recibirá un aviso que le informará los motivos de la decisión y qué puede hacer si no está de acuerdo.

Bienvenido a PerformCare

Si no está de acuerdo con la decisión sobre la queja formal acelerada, puede pedir una revisión externa acelerada de la queja formal, una audiencia justa acelerada realizada por el Departamento de Servicios Humanos, o ambas.

Debe pedir una revisión externa de la queja formal acelerada al Departamento de Salud dentro de los **dos días hábiles desde la fecha en que recibió el aviso de la decisión de la queja formal acelerada**. Para solicitar una revisión externa acelerada de la queja formal, puede tomar una de las siguientes medidas:

- Llame a **Servicios para miembros de PerformCare**: Área de la capital **1-888-722-8646**; Franklin/Fulton **1-866-773-7917** y comuníquese a **PerformCare** su queja formal.
- Escriba su queja formal y envíela a **PerformCare** por correo o fax:
PerformCare
Attention: Complaint and Grievance Department
8040 Carlson Road
Harrisburg, PA 17112
Fax: 1-717-671-6555

PerformCare enviará su solicitud al Departamento de Salud dentro de las 24 horas posteriores a recibirla.

Usted debe pedir una audiencia justa dentro de los **120 días desde la fecha del aviso** que le informó sobre la decisión de la queja formal acelerada.

¿Qué tipo de ayuda puedo recibir con los procesos de quejas y quejas formales?

Si necesita ayuda para presentar su queja o queja formal, un miembro del personal de **PerformCare** lo ayudará. Esta persona también puede actuar en su nombre durante la queja o queja formal. Usted no deberá pagar por la ayuda del miembro del personal. Este miembro del personal no estará involucrado en ninguna decisión sobre su queja o queja formal.

También puede pedir ayuda de un familiar, amigo, abogado u otra persona para presentar su queja o queja formal. Esta persona también puede brindarle ayuda si usted decide que quiere asistir a la revisión de la queja o queja formal.

En cualquier momento del proceso de la queja o queja formal, alguien que conozca puede representarlo o actuar en su nombre. Si decide que alguien lo represente o actúe en su nombre, informe a **PerformCare** por escrito el nombre de esa persona y cómo **PerformCare** puede comunicarse con ella.

Usted o la persona que elija para que lo represente pueden solicitar a **PerformCare** que les muestre toda la información que **PerformCare** tiene sobre el problema por el cual presentó su queja o queja formal sin costo alguno para usted.

Puede llamar sin cargo a **Servicios para miembros de PerformCare** al **1-888-722-8646** para el área de la capital y al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton si necesita ayuda o tiene preguntas sobre las quejas y quejas formales. También puede contactar a la oficina local de asistencia legal al **1-800-322-7572** o llamar a Pennsylvania Health Law Project (Proyecto de ley de salud de Pennsylvania) al **1-800-274-3258**.

Personas cuyo idioma principal no es el inglés

Si solicita servicios de idiomas, **PerformCare** le brindará los servicios sin costo para usted. Estos servicios pueden incluir:

- Proporcionar intérpretes de idiomas en persona;
- Proporcionar intérpretes de idiomas por teléfono; y
- Proporcionar la traducción de documentos.

Personas con discapacidades

PerformCare proporcionará a las personas con discapacidades la siguiente ayuda para presentar quejas o quejas formales sin costo alguno, de ser necesario. La ayuda incluye lo siguiente:

- Proporcionar intérpretes en lenguaje de señas.
- Proporcionar la información presentada por **PerformCare** en la revisión de la queja o queja formal en un formato alternativo. Se le dará la versión en formato alternativo antes de la revisión.
- Proporcionar a una persona para ayudarlo a copiar y presentar la información.

Audiencias justas del Departamento de Servicios Humanos

En algunos casos, puede pedirle al Departamento de Servicios Humanos que realice una audiencia porque no está satisfecho o no está de acuerdo con algo que **PerformCare** hizo o no hizo. Estas audiencias se llaman "audiencias justas". Puede solicitar una audiencia justa después que **PerformCare** toma una decisión sobre su queja de primer nivel o su queja formal.

¿Sobre qué puedo solicitar una audiencia justa? y ¿Qué período tengo para pedir una audiencia justa?

Su solicitud de audiencia justa debe tener un sello postal dentro de los 120 días desde la fecha del aviso que le informa la decisión de **PerformCare** sobre su queja o queja formal de primer nivel sobre lo siguiente:

- La negativa de un servicio que desea porque no es un servicio cubierto;
- La negativa de un pago a un proveedor por un servicio que recibió y que el proveedor puede facturarle;
- La falta de decisión de **PerformCare** sobre una queja o queja formal de primer nivel que usted presentó a **PerformCare** en el plazo de 30 días desde que **PerformCare** recibió su queja o queja formal;
- La negativa de su solicitud de desacuerdo con la decisión de **PerformCare** que indica que usted tiene que pagarle a su proveedor;
- La negativa de un servicio, la disminución de un servicio o la aprobación de un servicio diferente del servicio que usted solicitó porque no era médicamente necesario; y
- Usted no recibe un servicio dentro del plazo en el que debería haberlo recibido.

También puede solicitar una audiencia justa dentro de los 120 días posteriores a la fecha en el aviso que le informa que **PerformCare** no pudo decidir sobre la queja o queja formal de primer nivel que usted le comunicó a **PerformCare** en el plazo de los 30 días posteriores a cuando **PerformCare** recibió su queja o queja formal.

¿Cómo puedo pedir una audiencia justa?

Su solicitud para una audiencia justa debe ser por escrito.

Su solicitud de audiencia justa debe incluir toda la información siguiente:

- Su nombre (el del miembro) y la fecha de nacimiento.
- Un número de teléfono con el que se le pueda ubicar durante el día.
- Si desea tener la audiencia justa en persona o por teléfono.
- El motivo por el que está pidiendo una audiencia justa.
- Una copia de todas las cartas que haya recibido sobre el asunto por el que está pidiendo una audiencia justa.

Puede enviar su solicitud de una audiencia justa a la siguiente dirección:

Department of Human Services
Office of Mental Health Substance Abuse Services
Division of Quality Management
Commonwealth Towers, 12th Floor
P.O. Box 2675
Harrisburg, PA 17105-2675

O puede enviar su solicitud de audiencia justa por fax al **1-717-772-7827**.

¿Qué ocurre luego de pedir una audiencia justa?

Recibirá una carta de la Oficina de Audiencias y Apelaciones (Bureau of Hearings and Appeals) del Departamento de Servicios Humanos que le informará la fecha, la hora y el lugar de la audiencia. Recibirá esta carta al menos 10 días antes de la fecha de la audiencia.

Puede asistir a la audiencia justa en persona o por teléfono. Un familiar, amigo, abogado u otra persona puede brindarle ayuda durante la audiencia justa. Usted **debe** participar en la audiencia justa.

PerformCare también irá a su audiencia justa para explicar por qué **PerformCare** tomó la decisión o explicar lo que sucedió.

Usted puede pedir a **PerformCare** ver toda la información que tengan del asunto sobre el que presentó la audiencia justa sin costo alguno.

¿Cuándo se decidirá la audiencia justa?

La audiencia justa se decidirá dentro de los 90 días desde que presentó su queja o queja formal a **PerformCare**, sin incluir el número de días entre la fecha en el aviso escrito de la decisión de la queja de primer nivel o de la queja formal de **PerformCare** y la fecha en que usted pidió la audiencia justa.

Bienvenido a PerformCare

Si solicitó una audiencia justa porque **PerformCare** no le informó su decisión sobre una queja o queja formal que usted le presentó a **PerformCare** aproximadamente dentro de los 30 días posteriores a cuando **PerformCare** recibió su queja o queja formal, su audiencia justa se decidirá dentro de los 90 días posteriores a la fecha en que usted presentó su queja o queja formal ante **PerformCare**, sin incluir el número de días entre la fecha en el aviso que le informa que **PerformCare** no decidió su queja o queja formal oportunamente y la fecha en que usted solicitó una audiencia justa.

El Departamento de Servicios Humanos le enviará la decisión por escrito y le dirá qué puede hacer si no está de acuerdo con la decisión.

Si la audiencia justa no se decide dentro de los 90 días desde que el Departamento de Servicios Humanos recibió su solicitud, usted podrá recibir los servicios hasta que se tome una decisión. Puede llamar al Departamento de Servicios Humanos al **1-800-798-2339** para pedir sus servicios.

Qué hacer para seguir recibiendo servicios:

Si ha estado recibiendo servicios que se reducen, cambian o niegan y solicita una audiencia justa y su solicitud tiene fecha en el sello postal o se entrega personalmente en el plazo de un día desde la fecha del aviso que le informa la decisión de **PerformCare** respecto de su queja o queja formal de primer nivel que los servicios para pacientes agudos hospitalizados que ha estado recibiendo se se reducen, cambian o niegan, o dentro de los 10 días de la fecha del aviso que le informa la decisión de **PerformCare** sobre la queja o queja formal de primer nivel que indica que cualquier otro servicio que ha estado recibiendo se reduce, cambia o niega, los servicios continuarán hasta que se tome una decisión.

Audiencia justa acelerada

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

Si su médico considera que la espera del tiempo habitual para decidir una audiencia justa puede perjudicar su salud, usted podrá pedir que la audiencia justa se realice más rápidamente. Esto se denomina audiencia justa acelerada. Puede solicitar una decisión anticipada llamando al departamento al **1-800-798-2339** o enviando una carta por fax al **1-717-772-6328**. Su médico debe enviar por fax la carta firmada al **1-717-772-6328** en la que se explique por qué el tiempo habitual para decidir su audiencia justa podría perjudicar su salud. Si su médico no envía la carta, este debe testificar en la audiencia justa para explicar por qué el tiempo habitual para decidir su audiencia justa podría perjudicar su salud.

El Buró de Audiencias y Apelaciones programará una audiencia telefónica y le hará saber la decisión dentro de los tres días hábiles desde que pidió la audiencia justa.

Si su médico no envía la declaración por escrito y no testifica en la audiencia justa, la decisión de la audiencia no será acelerada. Se programará otra audiencia y la audiencia justa se decidirá en el tiempo habitual de decisión.

Puede llamar a **PerformCare** sin cargo al **1-888-772-8646** para el área de la capital o al **1-866-773-7917** para los condados de Franklin y Fulton si necesita ayuda o tiene preguntas sobre las audiencias justas. También puede contactar a la oficina local de asistencia legal al **1-800-322-7572** o llamar a Pennsylvania Health Law Project (Proyecto de ley de salud de Pennsylvania) al **1-800-274-3258**.

Números de teléfono importantes

PerformCare ofrece esta lista de contactos para ayudarlo a encontrar los servicios adecuados para usted. La información de contacto se menciona por condado.

Llame al número de Servicios para miembros de su condado si tiene preguntas sobre esta lista o si necesita más ayuda.

Nota: ¡Todos los números mencionados que comienzan con 1-800, 1-866, 1-877 y 1-888 son gratuitos!

Líneas directas nacionales

Childline.....	1-800-932-0313
Línea Nacional para la Prevención del Suicidio.....	1-800-273-8255

Información de contacto por condado

Servicios del condado de Cumberland

Organizaciones de defensa.....Vea la sección del estado de Pennsylvania.

Especialista en Asuntos del Consumidor y la Familia de **PerformCare**.....1-717-671-6541 o 1-888-722-8646

Servicios para miembros de PerformCare
(las 24 horas del día, los siete días de la semana).....1-888-722-8646
.....TTY/TDD 711 o 1-800-654-5988

Intervención por causa de crisis
(las 24 horas del día, los siete días de la semana).....1-866-350-HELP (4357)
o UPMC/Carlisle Crisis.....1-717-243-6005
o Geisinger Holy Spirit Hospital Crisis.....1-717-763-2222

Equipo de satisfacción del consumidor/la familia.....1-717-651-1070

Oficina de Asistencia del Condado (CAO).....1-717-240-2700 o 1-800-269-0173

Programa para el Consumo de Drogas y Alcohol.....1-717-240-6300

Asistencia legal.....1-717-243-9400 o 1-800-822-5288

Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP).....1-800-315-2546 o 1-717-846-RIDE (7433)
.....o 1-800-632-9063

Administración de casos MH/IDD/EI.....1-717-240-6320 o 1-717-240-6325
.....o 1-866-240-6320

Nota: ¡Todos los números mencionados que comienzan con 1-800, 1-866, 1-877 y 1-888 son gratuitos!

Servicios del condado de Dauphin

Organizaciones de defensa.....Vea la sección del estado de Pennsylvania.

Especialista en Asuntos del Consumidor y la Familia de **PerformCare**.....1-717-671-6541 o 1-888-722-8646

Servicios para miembros de PerformCare
(las 24 horas del día, los siete días de la semana).....1-888-722-8646
.....TTY / TDD 711 o 1-800-654-5988

Intervención por causa de crisis
(las 24 horas del día, los siete días de la semana).....1-717-232-7511 o 1-888-596-4447

Equipo de satisfacción del consumidor/la familia.....1-717-651-1070

Oficina de Asistencia del Condado (CAO).....1-717-787-2324 o 1-800-788-5616

Programa para el Consumo de Drogas y Alcohol.....1-717-635-2254

Asistencia legal.....1-717-232-0581 o 1-800-932-0356

Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP).....1-717-232-7009 o 1-800-309-8905

Unidad de administración de casos MH/IDD/EI.....1-717-232-8761 o 1-866-820-3516
para el Condado de Upper Dauphin.....1-717-362-1212

Nota: ¡Todos los números mencionados que comienzan con 1-800, 1-866, 1-877 y 1-888 son gratuitos!

Servicios del condado de Franklin

Organizaciones de defensa.....Vea la sección del estado de Pennsylvania.

Asociación MH de los condados de Franklin y Fulton.....1-717-264-4301 o 1-717-485-4642

Especialista en Asuntos del Consumidor y la Familia de **PerformCare**.....1-866-773-7917

Servicios para miembros de PerformCare
(las 24 horas del día, los siete días de la semana).....1-866-773-7917
.....TTY/TDD 711 o 1-800-654-5984

Intervención por causa de crisis
(las 24 horas del día, los siete días de la semana).....1-717-264-2555 o 1-866-918-2555

Equipo de satisfacción del consumidor/la familia.....1-717-264-4301
Relé de PA.....711

Oficina de Asistencia del Condado (CAO).....1-717-264-6121 o 1-800-921-8839

Programa para el Consumo de Drogas y Alcohol.....1-717-263-1256 o 1-800-662-4357

Asistencia legal.....1-717-264-5354 o 1-800-372-4737

Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP).....1-717-846-RIDE (7433) o
1-800-632-9063

Administración de casos MH/IDD/EI.....1-717-264-5387 o 1-800-841-3593

Nota: ¡Todos los números mencionados que comienzan con 1-800, 1-866, 1-877 y 1-888 son gratuitos!

Servicios del condado de Fulton

Organizaciones de defensa.....Vea la sección del estado de Pennsylvania.

Asociación MH de los condados de Franklin y Fulton.....1-717-485-4642

Especialista en Asuntos del Consumidor y la Familia de **PerformCare**.....1-866-773-7917

Servicios para miembros de PerformCare

(las 24 horas del día, los siete días de la semana).....1-866-773-7917

.....TTY/TDD 711 o 1-800-654-5984

Intervención por causa de crisis

(las 24 horas del día, los siete días de la semana).....1-866-918-2555

Equipo de satisfacción del consumidor/la familia.....1-717-485-4642

Relé de PA.....711

Oficina de Asistencia del Condado (CAO).....1-717-485-3151 o 1-800-222-8563

Programa para el Consumo de Drogas y Alcohol.....1-717-263-1256

Asistencia legal.....1-717-264-5354 o 1-800-372-4737

Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP).....1-717-485-3171 o 1-888-329-2376

Administración de casos MH/IDD/EI.....1-717-264-5387 o 1-800-841-3593

Nota: ¡Todos los números mencionados que comienzan con 1-800, 1-866, 1-877 y 1-888 son gratuitos!

Servicios del condado de Lancaster

Organizaciones de defensa.....Vea la sección del estado de Pennsylvania.

Especialista en Asuntos del Consumidor y la Familia de **PerformCare**.....1-717-671-6541 o 1-888-722-8646

Servicios para miembros de PerformCare

(las 24 horas del día, los siete días de la semana).....1-888-722-8646

.....TTY/TDD 711 o 1-800-654-5988

Intervención por causa de crisis

(las 24 horas del día, los siete días de la semana).....1-717-394-2631

Equipo de satisfacción del consumidor/la familia.....1-717-651-1070

Oficina de Asistencia del Condado (CAO).....1-717-299-7411

Programa para el Consumo de Drogas y Alcohol.....1-717-299-8023

Asistencia legal.....1-717-299-0971 o 1-800-732-0025

Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP).....1-717-291-1243 o 1-800-892-1122

MH/IDD/EI.....1-717-393-0421 (MH), 1-717-399-7355 (IDD), 1-717-399-7323 (EI)

Nota: ¡Todos los números mencionados que comienzan con 1-800, 1-866, 1-877 y 1-888 son gratuitos!

Servicios del condado de Lebanon

Organizaciones de defensa.....Veja la sección del estado de Pennsylvania.

Especialista en Asuntos del Consumidor
y la Familia de **PerformCare**.....1-717-671-6541 o 1-888-722-8646

Servicios para miembros de PerformCare
(las 24 horas del día, los siete días de la semana).....1-888-722-8646
.....TTY/TDD 711 o 1-800-654-5988

Intervención por causa de crisis
(las 24 horas del día, los siete días de la semana).....1-717-274-3363

Equipo de satisfacción del consumidor/la familia.....1-717-651-1070

Oficina de Asistencia del Condado (CAO).....1-717-270-3600 o 1-800-229-3926

Programa para el Consumo de Drogas y Alcohol.....1-717-274-0427

Asistencia legal.....1-717-274-2834

Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP).....1-717-273-9328 o 1-717-274-3514

MH/IDD/EI.....1-717-274-3415

Nota: ¡Todos los números mencionados que comienzan con 1-800, 1-866, 1-877 y 1-888 son gratuitos!

Servicios del condado de Perry

Organizaciones de defensa.....Veja la sección del estado de Pennsylvania.

Especialista en Asuntos del Consumidor
y la Familia de **PerformCare**.....1-717-671-6541 o 1-888-722-8646

Servicios para miembros de PerformCare
(las 24 horas del día, los siete días de la semana).....1-888-722-8646
.....TTY/TDD 711 o 1-800-654-5988

Intervención por causa de crisis
(las 24 horas del día, los siete días de la semana).....1-866-350-HELP (4357)

Equipo de satisfacción del consumidor/la familia.....1-717-651-1070

Oficina de Asistencia del Condado (CAO).....1-717-582-2127 o 1-800-991-1929

Programa para el Consumo de Drogas y Alcohol.....1-717-240-6300

Asistencia legal.....1-717-232-0581 o 1-800-932-0356

Programa de Transporte de Asistencia Médica (MATP).....1-717-846-RIDE (7433)

MH/IDD/EI.....1-717-240-6320 o 1-717-240-6325
.....o 1-866-240-6320

Nota: ¡Todos los números mencionados que comienzan con 1-800, 1-866, 1-877 y 1-888 son gratuitos!

La discriminación está en contra de la ley

PerformCare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. PerformCare no excluye a las personas ni las trata de modo diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

PerformCare:

- Proporciona a las personas con discapacidades, para que puedan comunicarse con nosotros eficazmente, asistencia y servicios gratuitos, tales como:
 - Intérpretes calificados del lenguaje de señas.
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos).
- Proporciona servicios de idioma (sin costo alguno) a personas cuyo idioma principal no es el inglés, por ejemplo:
 - Servicios de intérpretes calificados.
 - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita de estos servicios, comuníquese con el número de Servicios al Miembro de PerformCare para su condado.

Área de la Capital (condados de Cumberland, Dauphin, Lancaster, Lebanon y Perry)

Servicios al Miembro: **1-888-722-8646**

TTY/TDD: **1-800-654-5984** o relé de PA 711

Área centro-norte (condados de Franklin y Fulton)

Servicios al Miembro: **1-866-773-7917**

TTY/TDD: **1-800-654-5984** o relé de PA 711

Estamos disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Si cree que PerformCare no ha provisto estos servicios o ha discriminado de otra manera en función de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja con PerformCare y enviarla a:

- PerformCare, 8040 Carlson Road, Harrisburg, PA 17112
- Puede presentar una queja por correo postal, fax o teléfono. Si necesita ayuda para presentar una queja, Servicios al Miembro de PerformCare está disponible para ayudarlo. Llame al número de Servicios al Miembro de PerformCare para su condado listado arriba o por fax a PerformCare al **717-671-6555**.

También puede presentar una queja relativa a los derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., Oficina de Derechos Civiles, de manera electrónica a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal o teléfono a:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201

1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)

Los formularios de quejas están disponibles en
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Servicios de intérpretes multilingües

English: ATTENTION: If you speak a language other than English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call: 1-888-722-8646 (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711).

Spanish: ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-888-722-8646 (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711).

Russian: ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-888-722-8646 (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711).

Chinese: 注意: 如果您使用繁體中文, 您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-888-722-8646 (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711)。

Vietnamese: CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-888-722-8646 (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711).

Arabic:

(1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711) 1-888-722-8646: انتباه: إذا كنت تتحدث العربية، فإن خدمات مساعدة اللغة، مجاناً، متوفرة لك. اتصل بالرقم: (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711) 1-888-722-8646

Nepali: ध्यान दिनुहोस्: यदि तपाईं नेपाली बोल्नुहुन्छ भने, भाषा सहायता सेवाहरू, नि: शुल्क, तपाईंलाई उपलब्ध छ। सम्पर्क गर्नु: 1-888-722-8646 (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711)।

Korean: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-888-722-8646 (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711) 번으로 전화해 주십시오.

Cambodian/Khmer: ការប្រុងប្រយ័ត្ន: ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរឯង ឬនិយាយភាសាក្រិក ក្រិក ឬសម្រាប់អ្នក។ ទូរស័ព្ទ: 1-888-722-8646 (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711)។

French: ATTENTION: Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-888-722-8646 (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711).

Burmese: အထူးဂရုပြုရန်: သင်အင်္ဂလိပ်ထက်အခြားဘာသာစကားတစ်ခုကိုမပြောတတ်လျှင်, တာဝန်ခံအခမဲ့ဘာသာစကားအကူအညီများဝန်ဆောင်မှုများ, သင်တို့အားရရှိနိုင်ပါသည်။ ခေါ်ဆိုခ: 1-888-722-8646 (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711).

Haitian Creole: ATANSYON: Si w pale Kreyòl Ayisyen, gen sèvis èd pou lang ki disponib gratis pou ou. Rele 1-888-722-8646 (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711).

Portuguese: ATENÇÃO: Se fala português, encontram-se disponíveis serviços linguísticos, grátis. Ligue para 1-888-722-8646 (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711).

Bengali: সতর্কতা: যদি আপনি বাঙালি, বিনামূল্যে ভাষা সহায়তা সেবা, আপনার জন্য উপলব্ধ। কল করুন: 1-888-722-8646 (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711).

Albanian: KUJDES: Nëse flitni shqip, për ju ka në dispozicion shërbime të asistencës gjuhësore, pa pagesë. Telefononi në 1-888-722-8646 (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711).

Gujarati: સાવધાન: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હોવ તો ભાષા સહાય સેવાઓ મફતમાં ઉપલબ્ધ છે. કોલ કરો: 1-888-722-8646 (1-800-654-5984 (TTY)/PA Relay 711).

PerformCARE®

Línea directa de Servicios para miembros

Llámenos para recibir ayuda por problemas de la salud mental o por consumo de sustancias tóxicas, para hacer preguntas o presentar una queja.

Si usted es un beneficiario de HealthChoices que vive en el área de la capital o en la región centro-norte, llame al número de teléfono sin cargo que figura a la derecha para su área o condado:

ÁREA DE LA CAPITAL
1-888-722-8646

Cumberland, Dauphin,
Lancaster, Lebanon y Perry

REGIÓN CENTRO-NORTE

1-866-773-7917

Franklin y Fulton

SORDO O CON DIFICULTAD
DE AUDICIÓN

1-800-654-5984

TTY o 711 Relé de PA