ALAMEDA ALLIANCE FOR HEALTH

Servicios de atención subaguda para miembros de Medi-Cal Preguntas frecuentes (FAQ) de los miembros

Descripción general

A partir del lunes 1.º de enero de 2024, Alameda Alliance for Health (Alliance) cubrirá servicios de atención subaguda para miembros de Medi-Cal.

P: ¿Cuál es la fecha de vigencia de este cambio?

R: Lunes 1.º de enero de 2024.

P: ¿Qué son los servicios de atención subaguda?

R: La atención subaguda para adultos es el nivel de atención que necesita un paciente que no requiere atención hospitalaria aguda pero requiere atención de enfermería especializada con licencia más intensiva que la que se brinda a la mayoría de los pacientes en un centro de enfermería especializada.

La atención subaguda pediátrica es el nivel de atención que necesita una persona menor de 21 años que utiliza tecnología médica para compensar la pérdida de una función corporal vital. Los pacientes de atención subaguda requieren equipos, suministros y tratamientos médicos especiales, como ventiladores, traqueostomías, nutrición parenteral total, alimentación por sonda y atención médica administrada de heridas complejas.

P: ¿Qué servicios recibiré en el centro de atención subaguda?

R: Los servicios proporcionados en un hogar de ancianos pueden incluir:

- Cama y comida (comidas diarias)
- Cierto equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME)
- Medicamentos recetados por su médico
- Atención de enfermería
- Terapia física, ocupacional y del habla
- Terapia respiratoria
- Radiografías y pruebas de laboratorio cuando sea necesario

P: ¿Quién es elegible para un nivel de atención subaguda?

R: Para los programas de atención subaguda para adultos o pediátrica, usted puede calificar si tiene una traqueotomía con ventilación mecánica o un humidificador de niebla con aire ambiental/oxígeno con succión, así como algunos otros tratamientos.

P: ¿Cómo puedo saber si soy elegible para recibir servicios de atención subaguda?

R: Si tiene alguna pregunta sobre los servicios de atención subaguda, llame a:

Departamento de Servicios al Miembro de Alliance

De lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

Número de teléfono: 1.510.747.4567

Línea gratuita: 1.877.932.2738

Personas con impedimentos auditivos y del habla (CRS/TTY): 711/1.800.735.2929

P: ¿Cómo obtengo la aprobación para los servicios de atención subaguda?

R: Su médico enviará una solicitud a Alliance. Si usted es elegible, Alliance aprobará la solicitud y trabajará con su equipo de atención para encontrar un lugar para usted en un centro de atención subaguda.

P: ¿Cuánto tiempo podré permanecer en el centro de atención subaguda?

R: Cuando se le apruebe para que asista a un centro de atención subaguda, también se le informará cuándo termina esa aprobación. Si usted todavía necesita atención en un centro de atención subaguda después de ese tiempo, su médico puede pedir una extensión de tiempo.

P: ¿Qué pasa si ya vivo en un centro de atención subaguda pero el centro no está en la red de Alliance?

R: Si vive en un centro de atención subaguda ahora, puede permanecer en su hogar de ancianos actual hasta por un (1) año, incluso si la instalación no está en la red de Alliance.

P: ¿Tendré que mudarme a un nuevo centro de atención subaguda después de que finalice el (1) año de continuidad de la atención?

R: Después de un (1) año, puede solicitar 12 meses adicionales de continuidad de la atención para permanecer en su centro de atención subaguda actual.

P: ¿Qué sucede si tengo menos de 21 años y vivo en un centro de atención subaguda pediátrica? ¿Tendré que hacer la transición a un centro de atención para adultos o simplemente continuar donde estoy?

R: La aprobación para servicios de atención subaguda pediátrica finaliza cuando cumple 21 años. La planificación para mudarse a un centro de atención para adultos debe comenzar al menos dos (2) meses antes de cumplir 21 años. Le ayudaremos a usted y al personal de su centro de atención con el alta o el traslado.

P: ¿Se me permite salir del centro de atención por un período corto de tiempo?

R: Su centro de atención puede solicitar días de permiso de ausencia para que Alliance los apruebe. Se le permite pasar hasta 18 días por año calendario fuera del centro de atención subaguda.

P: Si voy al hospital, ¿el hogar le dará mi cama a otra persona?

R: Alliance le paga a su centro de atención para que le reserve su cama durante una estadía en el hospital o en un hogar de ancianos por un período de tiempo limitado.

P: ¿Qué sucede si, durante mi estadía, mi afección mejora y ya no cumplo con los requisitos para el nivel de atención subaguda?

R: Si durante su estadía ya no cumple con los criterios, es posible que se le permita quedarse más tiempo para que usted pueda prepararse para regresar a su hogar o a otro lugar de manera segura.

P: ¿Qué pasa si no estoy de acuerdo con una decisión sobre mi atención?

R: Recibirá una carta de la decisión. Esto se llama carta de aviso de acción (Notice of Action, NOA). Usted (o su médico, hogar de ancianos o un representante autorizado) puede apelar la decisión.

P: ¿Cómo presento una apelación?

R: Puede presentar una apelación por teléfono, por escrito o en línea dentro de los 60 días calendario a partir de la fecha que aparece en la carta de NOA.

Por teléfono: llámenos y tenga lista su tarjeta de identificación de miembro de Alliance:

Departamento de Servicios al Miembro de Alliance

De lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

Número de teléfono: **1.510.747.4567**

Línea gratuita: **1.877.932.2738**

Personas con impedimentos auditivos y del habla (CRS/TTY): 711/1.800.735.2929

Por correo: llame al Departamento de Servicios al Miembro de Alliance al número que aparece arriba y solicite que se le envíe un formulario. Cuando reciba el formulario, llénelo. Asegúrese de incluir su nombre, su número de identificación de miembro de Alliance y el motivo de su apelación.

Envíe el formulario a:

Alameda Alliance for Health ATTN: Alliance Grievance and Appeals Department 1240 South Loop Road Alameda, CA 94502

El consultorio de su médico tendrá disponibles los formularios de apelación.

En línea: consulte el sitio web de Alliance en twww.alamedaalliance.org.

P: ¿Cómo se presenta una queja o inquietud?

R: Usted o alguien que lo represente, puede presentar una queja (reclamo) llamando a:

Departamento de Servicios al Miembro de Alliance

De lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

Número de teléfono: **1.510.747.4567**

Línea gratuita: **1.877.932.2738**

Personas con impedimentos auditivos y del habla (CRS/TTY): 711/1.800.735.2929

P: ¿Cuánto tiempo tomará antes de que obtenga una respuesta a mi queja o apelación?

R: Las quejas relacionadas con su atención se consideran urgentes o de rutina.

- Si es urgente, debe obtener una respuesta dentro de las 72 horas.
- Si es de rutina, debe obtener una respuesta dentro de los 30 días calendario.
- Las quejas relacionadas con el procesamiento administrativo, contractual o de reclamos no se consideran urgentes y se resolverán dentro de los 30 días calendario posteriores a la recepción de la solicitud

P: ¿Recibiré una cuenta si Alliance aprueba mi estadía en un centro de atención subaguda?

R: Los miembros de Alliance Medi-Cal no tienen que pagar por los servicios cubiertos. Puede obtener una Explicación de Beneficios (Explanation of Benefits, EOB) o una factura de un proveedor. Estas no son cuentas.

