

ALAMEDA ALLIANCE FOR HEALTH

Servicios de atención médica a largo plazo para miembros de Medi-Cal

Preguntas frecuentes de los miembros

Descripción general

A partir del domingo 1.º de enero de 2023, Alameda Alliance for Health (Alliance) será responsable de cubrir los servicios de atención médica a largo plazo (Long-Term Care, LTC) para los miembros de Medi-Cal. La atención médica a largo plazo incluye la atención de un paciente recluido en un centro de enfermería especializada (Skilled Nursing Facilities, SNF) y en centros de atención intermedios (Intermittent Care Facilities, ICF).

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

R: Domingo 1º de enero de 2023.

P: ¿Qué son los servicios de atención médica a largo plazo (LTC)?

R: La atención médica a largo plazo (LTC) puede variar desde simple asistencia con actividades en su propio hogar o en un centro de atención residencial hasta atención altamente especializada en un centro de enfermería. Su beneficio de LTC incluye atención especializada y atención de un paciente recluido en un centro de enfermería especializada cuando las autoriza Alliance.

P: ¿Qué es un centro de enfermería?

R: También llamado hogar de ancianos, un centro de enfermería es un lugar que brinda atención a personas que no pueden recibir atención en su hogar, pero que no necesitan estar en un hospital.

P: ¿Qué servicios recibiré en el hogar de ancianos?

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

- Atención de enfermería
- Cama y comida (comidas diarias)
- Radiografías y pruebas de laboratorio cuando sea necesario
- Terapia física, ocupacional y del habla
- Medicamentos recetados por su médico

P: ¿Quién es elegible para recibir atención médica a largo plazo en un hogar de ancianos?

R: A partir del domingo 1º de enero de 2023, hay dos (2) tipos de atención que Medi-Cal puede aprobar para que usted los reciba en un hogar de ancianos. Una es la atención especializada y la otra es la atención de un paciente recluido.

Si ya no puede cuidar de sí mismo de manera segura en su hogar debido a una afección médica, puede calificar para la atención de un paciente recluido en un hogar de ancianos. La atención de un paciente recluido implica ayuda con las actividades diarias como bañarse y vestirse, y puede ser proporcionado por un cuidador sin licencia. La atención especializada es la atención médicamente necesaria que solo se puede brindar por o bajo la supervisión de personal médico especializado o con licencia. Por ejemplo, es posible que se esté

recuperando de un accidente, una cirugía o una enfermedad grave y ya no necesite estar en un hospital, pero necesita terapia del habla, física y ocupacional en un centro de enfermería especializada antes de regresar a su hogar.

P: ¿Cómo puedo saber si soy elegible para recibir los beneficios de atención médica a largo plazo en el hogar?

R: Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios de atención médica a largo plazo llame al:

Departamento de Servicios al Miembro de Alliance

De lunes a viernes, de 8 am a 5 pm

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 la atención médica a largo plazo en un hogar de ancianos?

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 hogar de ancianos.

P: ¿Cuánto tiempo podré permanecer en el hogar de ancianos?

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

P: ¿Qué pasa si ya estoy viviendo en un hogar de ancianos, pero el hogar no está en la red de Alliance?

R: Si vive en un hogar de ancianos 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 hogar de ancianos 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 hogar de ancianos actual.

P: ¿Qué sucede si, durante mi estadía, mi afección mejora y ya no cumplo con los requisitos para ser residente?

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 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 aviso de acción.

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 am a 5 pm

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 **www.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 am a 5 pm

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 rutinarias.

- Si es urgente, debe obtener una respuesta dentro de las 72 horas.
- Si es rutinaria, 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 hogar de ancianos?

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.