

Grievance Process

You¹ have the right to file a grievance. A grievance is an expression of dissatisfaction about any matter except an “adverse benefit determination.” Grievances include, but are not limited to:

- The quality of care or services provided. For instance, if staff are rude or disrespectful.
- If you feel staff do not respect your rights.
- We did not authorize and/or provide the services you requested.

BHRS will make a decision within 90 calendar days of receiving your grievance. You may share information related to your grievance in person, on the phone or in writing at any time during the process. BHRS will send you an acknowledgment letter and a resolution letter.

You will not be discriminated against in any way for expressing a problem or filing a grievance.

Appeal

You may file an appeal if you do not agree with a grievance decision and/or you received one of the following notices/adverse benefit determinations:

- We denied or limited your services in any way (such as the type/level of service, requirements to meet medical necessity, or restrictions around appropriateness, setting, or effectiveness of services for you).
- BHRS has changed or stopped providing a service you were getting.
- BHRS will not pay for the service you requested.
- Services were not given to you in a timely manner.
- The timeframe for a grievance or appeal was not followed.
- BHRS did not approve a request about your financial obligations.

If you disagree with a decision about your benefits and/or services, (adverse benefit determination) you can request an appeal. That means you can ask for the decision to be reviewed and potentially changed. Your request must be received within 60 calendar days from the date of the original decision. You can request an appeal orally or in writing. An oral appeal must be followed by a written and signed request, unless it is an expedited request. Your services will continue until a decision is made. If you disagree with the decision you may request a State Fair Hearing. Appeals will be decided within 30 days from the date BHRS receives the appeal, unless a 14 day extension is granted.

Expedited Resolution of Appeals

This means that BHRS, or you, or your provider has decided that taking the time for a standard appeal could seriously jeopardize your life, health or ability to attain, maintain or regain maximum function. Decisions on expedited requests will be made within 72 hours. If BHRS denies a request for a faster decision on an appeal or grievance, the timeframe will remain 30 days for an appeal and 90 days for a grievance. BHRS will send you an acknowledgment letter and a resolution letter.

Time Frame Extensions

If BHRS determines it is in your best interests, or you request it, 14 days may be added to make a decision. If there is an extension, BHRS will make a good effort to give a quick verbal notice of the delay followed by a written notice within 2 calendar days.

If a client disagrees with an extension of the timeframe, they may file a grievance. BHRS will make a decision no later than the date the extension ends.

4 Ways To File a Grievance or Appeal

- Call BHRS OCFA at (800) 388-5189 to discuss or to set up a meeting.
- Complete and mail/fax this form or a letter to OCFA (650) 573-2934.
- Call BHRS ACCESS Call Center at (800) 686-0101.
- In person where you receive services. They will assist you with forms and/or making calls.

State Fair Hearing

If you do not agree with BHRS’ appeal resolution, or if BHRS denies your request for an appeal, or does not follow the required timelines for your appeal you can request a State Fair Hearing by calling (800) 952-5253. All of your current services will continue until a decision is made. You must file for a hearing no later than 120 days from the date that you received the letter stating that BHRS denied your appeal. If BHRS does not follow the requirements for notifying you of the decision, you may file a State Fair Hearing right away.

Grievance and Appeal Rights

BHRS can help you complete the forms and guide you through the grievance or appeal process. This includes support services you may need, such as an interpreter or TTY/TDD phone lines.

BHRS ensures

The people who will make a decision on your grievance or appeal will be:

- People with the right skills and training to understand your conditions or illness.
- People who will read all the records, comments, or other information you and/or your representative give us.
- People who were not involved in any earlier decision about your grievance or appeal.

For appeals you have the right to provide testimony. You or your representative may request copies of all documents in your case file, including medical records, other documents and any new or additional evidence considered, relied upon or generated by BHRS in connection with the appeal of adverse benefit determination. The information will be free of charge to you and will be given prior to any decision being made.

¹ *In this document, ‘you’ means you or your authorized representative.*

For more information on your consumer rights or the grievance and appeal process, ask your provider for a brochure on this topic or visit www.smchealth.org/OCFA. For assistance, call the Office of Consumer and Family Affairs:

(800) 388-5189

1950 Alameda de las Pulgas, San Mateo, CA 94403 | FAX: (650) 573-2934

Proceso de Queja

Usted¹ tiene derecho a presentar una queja. Una queja es una expresión de insatisfacción de cualquier asunto excepto de una “determinación de beneficio adversa.”

Las quejas incluyen, pero no se limitan a:

- La calidad de atención o de los servicios prestados. Por ejemplo, si el personal es grosero o irrespetuoso.
- Si cree que el personal no respeta sus derechos.
- No se autorizó y/o brindó los servicios solicitados.

BHRS tomará una decisión dentro de los 90 días corridos de recibido su queja. Usted puede compartir información relacionada con su queja en persona, por teléfono o por escrito en cualquier momento durante el proceso. BHRS le enviará una carta de confirmación de su queja y una carta de resolución.

Usted no será discriminado de ninguna manera por expresar un problema o por presentar una queja.

Apelación

Puede presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión de una queja y/o si ha recibido una de las siguientes notificaciones/ determinaciones de beneficios adversos:

- Negamos o limitamos sus servicios de cualquier manera (como el tipo/nivel de servicio, los requisitos para satisfacer la necesidad médica, o restricciones acerca de lo apropiado, lo acordado o la eficacia de los servicios para usted).
- BHRS ha cambiado o ha dejado de proporcionar un servicio que usted estaba recibiendo.
- BHRS no pagará por el servicio solicitado.
- Los servicios no brindados en el tiempo indicado.
- No se cumplió el plazo para una queja o apelación.
- BHRS no aprobó una solicitud sobre sus obligaciones financieras.

Si no está de acuerdo con una decisión sobre sus beneficios y/o servicios, (determinación de beneficios adversos), puede solicitar una apelación. Eso significa que usted puede pedir que la decisión sea revisada y potencialmente cambiada. Su solicitud debe ser recibida dentro de los 60 días corridos a partir de la fecha de la decisión original. Usted puede solicitar una apelación verbalmente o por escrito. Una apelación verbal debe ser seguida con una solicitud escrita y firmada, a menos que sea una solicitud de atención rápida.

Sus servicios continuarán hasta que se tome una decisión. Si no está de acuerdo con la decisión, puede solicitar una Audiencia Estatal Justa. Las apelaciones serán decididas dentro de 30 días a partir de la fecha en que BHRS reciba la apelación a menos que se otorgue una extensión de 14 días.

Resolución rápida de apelaciones

Esto significa que BHRS, o usted, o su proveedor ha decidido que el tiempo normal para una decisión de una apelación podría poner en peligro seriamente su vida, salud o habilidad para alcanzar, mantener o recuperar la máxima función. Las decisiones sobre las solicitudes rápidas se harán en un plazo de 72 horas. Si BHRS niega una solicitud para una decisión más rápida sobre una apelación o queja, el plazo se mantendrá de 30 días para una apelación y 90 días para una queja. BHRS le enviará una carta de confirmación de su queja y una carta de resolución.

Extensiones de plazos

Si BHRS determina que es en su mejor interés, o usted lo solicita, 14 días se pueden agregar para tomar una decisión.

Si hay una extensión, BHRS hará un buen esfuerzo para avisarle verbalmente de la demora seguido de un aviso por escrito dentro de 2 días calendario.

Si un cliente no está de acuerdo con una extensión del plazo, puede presentar una queja. BHRS tomará una decisión no más tarde de la fecha en que termine la extensión.

4 maneras de presentar una queja o apelación:

- Llame a BHRS OCFA al (800) 388-5189 para hablar de su queja o para pedir una cita.
- Complete y envíe por correo / fax este formulario o una carta a OCFA (650) 573-2934.
- Llame al Centro de Llamadas de BHRS ACCESS al (800) 686-0101.
- En persona, donde recibe servicios, le ayudarán con formularios o hacer llamadas.

Audiencia Estatal Justa (State Fair Hearing)

Si no está de acuerdo con la resolución de la apelación de BHRS, o si BHRS niega su solicitud de apelación o no sigue los plazos requeridos para su apelación, usted puede solicitar una audiencia imparcial del estado llamando al (800) 952-5253. Todos sus servicios actuales continuarán hasta que se tome una decisión. Usted debe pedir una audiencia dentro de los 120 días a partir de la fecha en que recibió la carta declarando que BHRS negó su apelación. Si BHRS no cumple con los requisitos para notificarle de la decisión, usted puede solicitar una Audiencia Justa Estatal de inmediato.

Derechos de Queja y Apelación

BHRS puede ayudarle a completar los formularios y guiarlos a través del proceso de queja o apelación. Esto incluye servicios de apoyo que puede necesitar, como un intérprete o líneas telefónicas TTY/TDD.

BHRS asegura que

La gente que tomará una decisión sobre su queja o apelación serán:

- Personas con las habilidades y entrenamiento adecuados para entender sus condiciones o enfermedad.
- Personas que leerán todos los registros, comentarios u otra información que usted y/o su representante nos proporcionen.
- Personas que no participaron en ninguna decisión anterior sobre su queja o apelación.

Para las apelaciones usted tiene el derecho de proporcionar testimonio. Usted o su representante pueden solicitar copias de todos los documentos en su expediente, incluyendo registros médicos, otros documentos y cualquier evidencia nueva o adicional considerada confiable o generada por BHRS en relación con la apelación de determinación adversa de beneficios. La información será gratuita para usted y se le entregará antes de que cualquier decisión sea tomada.

¹ En este documento, ‘usted’ significa usted o su representante autorizado.