



Estándares de acceso de atención médica para los miembros de CalOptima Health Medi-Cal

CalOptima Health cumple con los estándares de acceso y disponibilidad de atención médica para los pacientes, según lo exige el Departamento de Servicios de Atención Médica (Department of Health Care Services, DHCS) y el Departamento de Atención Administrada de la Salud (Department of Managed Health Care, DMHC). DHCS y DMHC establecieron estos estándares para garantizar que los miembros de Medi-Cal puedan obtener una cita para su atención de manera oportuna, comunicarse con su proveedor por teléfono y tener acceso a servicios de interpretación, cuando sea necesario.

Se espera que los proveedores contratados y planes de salud cumplan con estos estándares de citas, acceso telefónico, disponibilidad de proveedores y servicios lingüísticos. CalOptima Health supervisa a sus planes de salud y proveedores para garantizar el cumplimiento. En caso de que no se cumplan con estos estándares, CalOptima Health puede desarrollar planes de acción correctiva para los proveedores y planes de salud.

Comprendiendo los estándares de acceso

A continuación, encontrará una breve descripción de los estándares de acceso de atención médica para los miembros de CalOptima Health Medi-Cal.

Estándares de citas:

Tipo de atención	Estándar
Servicios de emergencia	Las 24 horas del día, los 7 días de la semana
Citas urgentes que NO requieren una autorización previa	Dentro de las primeras 48 horas de hacer la solicitud
Citas urgentes que SÍ requieren una autorización previa	Dentro de las primeras 96 horas de hacer la solicitud
Cita inicial para una evaluación de salud (primera cita después de hacerse miembro de CalOptima Health)	Dentro de un plazo de 120 días calendario a partir de la inscripción o para miembros menores de 18 años dentro de los plazos recomendados y establecidos por Bright Futures, Academia Americana de Pediatría (American Academy of Pediatrics, AAP).

Tipo de atención	Estándar
Citas para atención primaria que no son urgentes	Dentro de un plazo de 10 días hábiles de hacer la solicitud
Citas con especialistas (médicos) que no son urgentes	Dentro de un plazo de 15 días hábiles de hacer la solicitud
Citas de seguimiento que no son urgentes con médicos y proveedores de salud mental y del comportamiento (psiquiatra)	Dentro de un plazo de 30 días hábiles de hacer la solicitud
Citas para servicios auxiliares (de apoyo) que no son urgentes	Dentro de un plazo de 15 días hábiles de hacer la solicitud
Citas que no son urgentes con un proveedor de salud mental y del comportamiento que no es médico	Dentro de un plazo de 10 días hábiles de hacer la solicitud
Citas de seguimiento que no son urgentes con un proveedor de salud mental y del comportamiento que no es médico	Dentro de un plazo de 10 días hábiles de hacer la solicitud

Estándares de acceso telefónico:

Descripción	Estándar
Asesoramiento (triaje) telefónico con personal de enfermería o servicios de detección	El asesoramiento telefónico o servicios de detección estará disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Los servicios de asesoramiento telefónico con personal de enfermería o servicios de detección no excederá los 30 minutos.
Acceso telefónico después y durante el horario laboral para emergencias	El mensaje telefónico o en persona debe instruir a los miembros sobre: <ul style="list-style-type: none"> • La duración del tiempo de espera para que el proveedor devuelva la llamada, y • Cómo puede la persona que llama obtener atención médica de emergencia o urgente

Descripción	Estándar
Acceso después del horario laboral	Un médico general o proveedor designado estará disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para contestar las llamadas de los miembros o la de un proveedor de la sala de emergencias del hospital después del horario laboral.

Estándares lingüísticos y culturales:

Descripción	Estándar
Interpretación oral	La interpretación oral que incluye, entre otros, lenguaje de señas americano, deberá estar disponible para los miembros en puntos de contacto esenciales a través de un intérprete, ya sea en persona (al ser solicitado por el miembro) o por teléfono, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
Traducción por escrito	Todos los materiales dirigidos a los miembros estarán disponibles en los idiomas oficiales determinados por CalOptima Health en conformidad con las Políticas de CalOptima Health DD.2002: Servicios culturales y lingüísticos.
Formas alternativas de comunicación	Los materiales educativos e informativos dirigidos a los miembros estarán disponibles bajo solicitud o de manera permanente en formatos alternativos, sin ningún costo y en todos los idiomas oficiales. Estos incluyen letra grande de por lo menos 20 puntos, audio o braille, según sea necesario, dentro de 21 días hábiles o en un plazo razonable para el tipo de formato solicitado.
Dispositivo de telecomunicaciones para sordos	Los dispositivos de telecomunicación para sordos (TTY) y aparatos auxiliares estarán disponibles para los miembros con discapacidades auditivas, del habla o visuales, sin ningún costo, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La línea TTY es 711 .

Descripción	Estándar
Sensibilidad cultural	Los proveedores y el personal alentarán a los miembros a expresar sus creencias espirituales y prácticas culturales, estar familiarizados y ser respetuosos hacia los diversos sistemas de creencias y curación tradicionales y, al ser adecuado, integrar tales creencias en sus planes de tratamiento.
Objeción moral	En caso de que un proveedor tenga alguna objeción para llevar a cabo o apoyar la prestación de servicios cubiertos por motivos éticos, morales o religiosos, CalOptima Health o el plan de salud debe organizar, coordinar y garantizar de manera oportuna que el miembro reciba los servicios cubiertos por medio de referencias a proveedores que no tengan alguna objeción ética o religiosa para realizar los servicios o procedimientos solicitados, sin ningún costo adicional para DHCS o el miembro.

Otros estándares de acceso:

Descripción	Estándar
Accesibilidad física	Se brindará acceso físico, adaptaciones razonables y equipo accesible para los miembros con discapacidades físicas o mentales.
Reprogramación de citas	Se volverán a programar las citas de manera adecuada y oportuna para atender las necesidades de atención médica del miembro y para garantizar la continuidad de la atención médica conforme a las buenas prácticas profesionales.
Servicios con consentimiento de menores	Los servicios cubiertos de carácter sensible para los menores no necesitan autorización previa ni el consentimiento de los padres para el acceso correspondiente.
Servicios de planificación familiar	Los miembros tendrán acceso a servicios de planificación familiar y servicios para enfermedades de transmisión sexual de un proveedor de su preferencia sin referencia o autorización previa, ya sea dentro o fuera de la red.