

California Children's Services Grievance, Appeal, and State Hearing Fact Sheet

Do you have a concern or disagree with a decision made by the Department of Health Care Services' (DHCS) California Children's Services (CCS) program?
You have the right to file a CCS program grievance, appeal, or request a state hearing.

Grievance

You may file a grievance any time for concerns with:

- » Coordination of your or your child's care, services, equipment, or appointments
- » Poor customer service
- » Discrimination against you or your child
- » Health information privacy
- » Quality of your or your child's care
- » Referrals for services
- » Scheduling appointments
- » Timeliness of service authorizations or CCS program eligibility decisions

Grievances are resolved within **30 calendar days**. If your grievance involves serious threat of harm, such as severe pain, or potential loss of life, limb, or major bodily function, they are resolved within **3 business days**.¹

Ways to File a Grievance*

 Email		 Mail	
 Phone	711 for TTY	 In Person	

Appeal

You may file an appeal with DHCS and/or the CCS program within **30 calendar days** from the date you receive written notice of a decision you disagree with. You can file an appeal about:

- » A reduction or change of services
- » Requested services not being covered
- » A decision to end your or your child's CCS program eligibility
- » An increase in the amount to be paid to the CCS program

If the county CCS program needs more information to make a decision, it must respond within **21 calendar days** of receiving the additional information. Appeal decisions will be sent to you within **21 calendar days** in a First Level Appeal Response Notice of Action (NOA) and includes information about the denial (including the basis for the decision, related facts, and supporting law) as well as information for filing for a state hearing.

Continuation of Services: Families have the right to continue receiving CCS coverage and previously approved CCS services during the appeal process. Continuation of services is not available for pending CCS program applicants, as they have not previously received CCS services. If services are denied, reduced, or modified, members can receive the services previously approved for the rest of the appeal process or until there is a final decision on the matter. To continue your CCS services, submit a request to the county CCS program by phone, email, mail, or in person.

Note: A state hearing may be requested at any point in the denial process. A First Level Appeal is not required to file a state hearing request.

If you have Medi-Cal, you may ask the CCS program or Medi-Cal to continue your benefits or services until your appeal is resolved or you receive a decision after your state hearing. If you withdraw your request for an appeal, services will stop at that time. Your right to a state hearing is described below.

Ways to File an Appeal*



State Hearing

You have the right to request a state hearing to challenge the decision made by the CCS agency. The request for a state hearing may be made without filing a First Level Appeal. You do not need to wait to receive a decision on your First Level Appeal before requesting a state hearing. You also have the right to request a state hearing within **120 calendar days** of receiving written notice of your denial/appeal if your appeal is denied. A state hearing allows you to resolve your dispute in a fair and timely manner. You have the right to have your hearing by phone, video, or in person. You also have the right to disability accommodations. At least two days before the hearing, the county, or DHCS, will provide the family with a statement of position document explaining the reason for the decision. At the hearing, the administrative law judge will allow both sides to explain their position, and the family will have an opportunity to present evidence, including testimony or letters from treating doctors.



Continuation of Services: Families have the right to continue receiving CCS coverage and previously approved CCS services during the state hearing process. Continuation of services is not available for

pending CCS program applicants, as they have not previously received CCS services. If services are denied, reduced, or modified, members can receive the services previously approved for the rest of the state hearing process or until there is a final decision on the matter. To continue your CCS services, submit a request to the county CCS program by phone, email, mail, or in person and email DHCS at ISCDHAU@dhcs.ca.gov.ⁱⁱ

DHCS received a federal waiver to extend the timeframe for members to request a state hearing, allowing up to 120 days from the date when the NOA was mailed. This benefit will expire on June 30, 2025. Beginning July 1, 2025, families will have 90 days from the date on the NOA to request a state hearing. In addition, the waiver provides for the automatic continuation of CCS services to all members who request a state hearing within 120 days of the NOA. This benefit will end on June 30, 2025.

If you have Medi-Cal, you may ask the CCS program or Medi-Cal to continue your benefits or services until your appeal is resolved or you receive a decision after your State Hearing. If you withdraw your request for a state hearing or if there is a final hearing decision against you, services will be stopped at that time. State hearing decisions will be sent to you **after the hearing**.

Ways to Request a State Hearing*

 Phone	(800) 743-8525 (Voice) (800) 952-8349 (TDD)	 Mail	California Department of Social Services State Hearings Division P.O. Box 944243, MS 21-37 Sacramento, California 94244-2430
 Fax	(833) 281-0905	 Online	https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests



CCS program, benefits, and other information are available on the DHCS website at <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs/Pages/default.aspx>.

ⁱ CCS families with Medi-Cal can file grievances and appeals through Medi-Cal. Please check with your local CCS county for more information.

ⁱⁱ Continuation of services is currently automatically approved. Automatic approval will end on June 30, 2025.

* Translation assistance and reasonable accommodations are available for phone and in-person assistance.

Hoja informativa sobre quejas, apelaciones y audiencias estatales de los Servicios para Niños de California

¿Tiene alguna inquietud o no está de acuerdo con una decisión tomada por el programa de los Servicios para Niños de California (CCS, por sus siglas en inglés) del Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS, por sus siglas en inglés)?

Usted tiene derecho a presentar una queja, una apelación o solicitar una audiencia estatal con respecto a un programa de CCS.



Queja

Puede presentar una queja en cualquier momento por problemas con:

- » Coordinación de su atención o la de su hijo, servicios, equipos o citas.
- » Mala atención al cliente.
- » Discriminación contra usted o su hijo.
- » Privacidad de la información médica.
- » Calidad de su atención o la de su hijo.
- » Derivación a los servicios.
- » Programación de citas.
- » Puntualidad de las autorizaciones de servicios o de las decisiones de elegibilidad del programa de CCS.

Las quejas se resuelven en un plazo de **30 días naturales**. Si su queja implica una amenaza grave de daño, como dolor intenso o pérdida potencial de la vida, un miembro o una función corporal importante, se resolverá en un plazo de **3 días hábiles**.ⁱ

Formas de presentar una queja*

 Correo electrónico		 Correo postal	
 Teléfono	711 para TTY	 En persona	

Apelación

Puede presentar una apelación ante el DHCS y/o el programa de CCS dentro de **30 días naturales** a partir de la fecha en que recibió la notificación por escrito de la decisión con la que no está de acuerdo. Puede presentar una apelación sobre:

- » Una reducción o cambio de servicios.
- » Servicios solicitados no cubiertos.
- » Decisión de poner fin a su elegibilidad o la de su hijo al programa de CCS.
- » Un aumento del importe que se pagará al programa de CCS.

Si el programa de CCS del condado necesita más información para tomar una decisión, deberá responder en un plazo de **21 días naturales** a partir de la recepción de la información adicional. Las decisiones de apelación se le enviarán en un plazo de **21 días naturales** en una Notificación de Acción (NOA, por sus siglas en inglés) de respuesta a la apelación de primer nivel e incluirán información sobre la denegación (incluyendo la base de la decisión, los hechos relacionados y la ley de apoyo), así como información para solicitar una audiencia estatal.

Continuación de los servicios: las familias tienen derecho a seguir recibiendo la cobertura de CCS y los servicios de CCS previamente aprobados durante el proceso de apelación. La continuación de los servicios no está disponible para los solicitantes pendientes del programa de CCS, ya que no han recibido anteriormente servicios de CCS. Si los servicios se deniegan, reducen o modifican, los afiliados pueden recibir los servicios aprobados previamente durante el resto del proceso de apelación o hasta que haya una decisión definitiva al respecto. Para continuar con sus servicios de CCS, presente una solicitud al programa de CCS del condado por teléfono, correo electrónico, correo postal o en persona.

Observación: se puede solicitar una audiencia estatal en cualquier momento del proceso de denegación. No se necesita una apelación de primer nivel para presentar una solicitud de audiencia estatal.

Si tiene Medi-Cal, puede pedir al programa de CCS o a Medi-Cal que continúen sus prestaciones o servicios hasta que se resuelva su apelación o reciba una decisión después de su audiencia estatal. Si usted retira su solicitud de apelación, los servicios cesarán en ese momento. A continuación se describe su derecho a una audiencia estatal.

Formas de presentar una apelación*

 Correo electrónico	 Por correo postal, en persona o por teléfono	711 para TTY
--	--	--------------

Audiencia estatal

Usted tiene derecho a solicitar una audiencia estatal para impugnar la decisión tomada por la agencia de CCS. La solicitud de una audiencia estatal puede realizarse sin presentar una apelación de primer nivel. No es necesario esperar a recibir una decisión sobre su apelación de primer nivel antes de solicitar una audiencia estatal. También tiene derecho a solicitar una audiencia estatal en un plazo de **120 días naturales** a partir de la recepción de la notificación por escrito de su denegación/apelación si su apelación es denegada. Una audiencia estatal le permite resolver su conflicto de manera justa y oportuna. Tiene derecho a que su audiencia se celebre por teléfono, video o en persona. También tiene derecho a que se le hagan adaptaciones por discapacidad. Al menos dos días antes de la audiencia, el condado, o el DHCS, proporcionará a la familia un documento de declaración de posición que explique el motivo de la decisión. En la audiencia, el juez de derecho administrativo permitirá que ambas partes expliquen su postura, y la

familia tendrá la oportunidad de presentar pruebas, incluidos testimonios o cartas de los médicos tratantes.

Continuación de los servicios: las familias tienen derecho a seguir recibiendo la cobertura de CCS y los servicios de CCS previamente aprobados durante el proceso de audiencia estatal. La continuación de los servicios no está disponible para solicitantes pendientes del programa de CCS, ya que no han recibido anteriormente servicios de CCS. Si los servicios se deniegan, reducen o modifican, los afiliados pueden recibir los servicios aprobados previamente durante el resto del proceso de audiencia estatal o hasta que haya una decisión definitiva al respecto. Para continuar con sus servicios de CCS, presente una solicitud al programa de CCS del condado por teléfono, correo electrónico, correo postal o en persona y envíe un correo electrónico al DHCS a ISCDHAU@dhcs.ca.gov.ⁱⁱ

El DHCS recibió una exención federal para extender el plazo para que los miembros soliciten una audiencia estatal, permitiendo hasta 120 días a partir de la fecha en que la NOA se envió por correo. Esta prestación expirará el 30 de junio de 2025. A partir del 1 de julio de 2025, las familias dispondrán de 90 días a partir de la fecha en la NOA para solicitar una audiencia estatal. Además, la exención prevé la continuación automática de los servicios de CCS para todos los afiliados que soliciten una audiencia estatal en un plazo de 120 días a partir de la NOA. Esta prestación finalizará el 30 de junio de 2025.

Si tiene Medi-Cal, puede pedir al programa de CCS o a Medi-Cal que continúen sus prestaciones o servicios hasta que se resuelva su apelación o reciba una decisión después de su audiencia estatal. Si retira su solicitud de audiencia estatal o si hay una decisión final de la audiencia en su contra, los servicios se interrumpirán en ese momento. Las decisiones de la audiencia estatal se le enviarán **después de la audiencia.**

Formas de solicitar una audiencia estatal*

 Teléfono	(800) 743-8525 (Voz) (800) 952-8349 (TDD)	 Correo postal	California Department of Social Services State Hearings Division P.O. Box 944243, MS 21-37 Sacramento, California 94244-2430
 Fax	(833) 281-0905	 En línea	https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests



El programa de CCS, las prestaciones y otra información están disponibles en el sitio web del DHCS en <https://www.dhcs.ca.gov/services/ccs/Pages/default.aspx>.

ⁱ Las familias de CCS con Medi-Cal pueden presentar quejas y apelaciones a través de Medi-Cal. Para obtener más información, póngase en contacto con su CCS local del condado.

ⁱⁱ En la actualidad, la continuación de los servicios se aprueba automáticamente. La aprobación automática finalizará el 30 de junio de 2025.

* Se ofrece asistencia de traducción y adaptaciones razonables para la asistencia telefónica y presencial.