



**RECLAMACIONES (QUEJAS) ▪ CAMBIOS DE PROVEEDORES ▪ APELACIÓN
▪ SEGUNDA OPINION**

- *Los beneficiarios que no estén satisfechos con sus servicios de salud mental pueden presentar una reclamación (queja).*
- *El beneficiario también tiene derecho a solicitar que se le cambie el proveedor de servicios por cualquier razón.*
- *Todo beneficiario puede solicitar una segunda opinión de una denegación de que no cumplen con los criterios para servicios especializados de salud mental.*

Se le anima al beneficiario que hable con su proveedor de servicios si hay algo que pueda afectar la calidad de los servicios de salud mental que recibe. Por otra parte, el consumidor tiene derecho a hacer una reclamación en cualquier momento sin que tenga que hablar del asunto con su proveedor de servicios primero. Los beneficiarios pueden comunicarse con las siguientes oficinas, donde el personal puede ayudarlos a resolver sus reclamaciones (quejas.)

Defensores de los Derechos del Paciente

(no son empleados del condado) 1-(800) 970-5816.

Coordinador de Calidad de Salud Mental (707) 299-1968

RECLAMACIONES (Quejas?)

Los beneficiarios pueden presentar una queja escrita u oral en cualquier momento con respecto a sus servicios de salud mental, por problemas que no sean la denegación, reducción o terminación de sus servicios de salud mental. (Consulte "apelaciones" para obtener información sobre la resolución de problemas que se aplica a la denegación, reducción o terminación de los servicios de salud mental). Para presentar una queja, comuníquese con: Coordinador de Calidad, División de Salud Mental, 2751 Napa Valley Corporate Drive, Building A, Napa, CA 94558. (707 299-1968). Los formularios de quejas y los sobres autodirigidos están disponibles para que los beneficiarios los recojan en todos los sitios de proveedores de salud mental. Debería poder ubicar los formularios sin tener que hacer una solicitud verbal o escrita. Su Defensor de los derechos del paciente o cualquier otra persona que elija puede ayudarlo a presentar su queja.

Los servicios de salud mental que usted reciba del Condado de Napa NO SE VERÁN afectados de ninguna manera a consecuencia de haber hecho una reclamación.

CAMBIOS DE PROVEEDORES

Si recibe servicios de una clínica de Servicios de Salud Mental, los formularios de Solicitud de Cambio de Proveedor se encuentran cerca del Área de Recepción de la Clínica. Si su proveedor es un proveedor comunitario, puede llamar a la Unidad de Acceso al (707) 259-8151 o al número gratuito 1-(800) 648-8650 para obtener asistencia las 24 horas del día para solicitar un cambio.

APELACIONES Y SEGUNDA OPINION

Los beneficiarios de Medi-Cal que han experimentado una denegación, reducción o terminación de sus servicios de salud mental tienen derecho a solicitar una apelación o una segunda opinión. Los formularios y detalles están disponibles en las áreas de recepción o pueden iniciarse llamando al (707) 299-1968. Sólo hay un nivel de apelación.

APELACIONES URGENTE

Usted puede solicitar una apelación urgente si usted cree que un retraso puede provocar problemas con su salud mental, incluyendo problemas con su capacidad de obtener, mantener o recuperar funciones vitales importantes. Esta apelación debe decidirse en tres (3) días laborales. Si el plan determina que un retraso no le causaría serios problemas, su apelación se resolverá en 45 días.

AUDIENCIAS IMPARCIALES DEL ESTADO

Los beneficiarios de Medi-Cal que han experimentado una denegación, reducción o terminación de sus servicios tienen derecho a solicitar una audiencia imparcial estatal si no están satisfechos con el resultado de su apelación. Comuníquese con el Defensor de los derechos del paciente para obtener ayuda para solicitar una Audiencia imparcial estatal, o puede llamar a la Oficina de audiencias imparciales estatales al 1-(800) 952-5253 (Fax: (916) 229-4110), TTY/TDD 1-800-952-8349



NAPA COUNTY

Health & Human
Services Agency

LOS DERECHOS DEL BENEFICIARIO DE SALUD MENTAL

LOS BENEFICIARIOS DEL PLAN DE SALUD MENTAL DEL CONDADO DE NAPA TIENEN DERECHO A:

- El derecho a recibir un trato digno que respete su privacidad y la dignidad de su persona.
- El derecho a recibir los servicios en un ambiente seguro.
- El derecho a que le notifiquen de las varias modalidades de tratamiento y las posibles alternativas.
- El derecho a participar en la planificación de su tratamiento y rechazar el tratamiento.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión utilizada como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- El derecho a estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión utilizada como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- El derecho a pedir acceso a su expediente médico y a pedir que se le enmiende o corrija.
- El derecho a atención confidencial y mantenimiento de registros.
- El derecho a consentimiento informado para el tratamiento y los medicamentos recetados, incluidos los posibles efectos secundarios.
- El derecho a poner una denuncia y/o reclamar mejores servicios.
- El derecho de todo beneficiario de Medi-Cal a solicitar una Audiencia Imparcial del Estado tras recibir un Aviso de Determinación Adversa que avisara que se le hubiese desestimado, recortado, o suspendido los servicios.
- El derecho de autorizar a una persona para que actúe en su nombre durante el proceso de queja, agravio o audiencia imparcial estatal.
- El derecho a pedir que se le asigne otro terapeuta o que otro especialista le dé una segunda opinión clínica o que le cambien los cuidados a otro nivel de tratamiento.
- El derecho a que la persona que provee los cuidados tenga consideración con el consumidor cuando éste avisa de un problema o expresa alguna inquietud respecto al servicio que recibe.
- El derecho a tener acceso a los servicios de salud más apropiados según dispone el Título 42, Sección 438, Artículos 206 a 210 del Código de Normativas Federales (CFR).