

# **Agencia de Servicios de Salud del Condado de Tehama**

## **División de Salud mental**

### **Plan de Medi-Cal de Salud Mental**

1860 Walnut Street

Red Bluff, CA 96080

(530) 527-5631

Llamada Gratis:

1-800-240-3208

Fax (530) 527-0232



## **Guía de Solución de Problema del Cliente**

### **La Seguridad Del Director**

Como su Director de Salud Mental quiero asegurar usted que usted puede archivar una Apelación, Queja, o solicitar una Audiencia Justa del Estado sin el temor que resultara como un daño a usted. Aseguro usted que ningún de los servicios serán reducidos ni serán rete-nidos, y que usted no sufrirá discriminación ni otra venganza por su queja.

-Elizabeth (Betsy) C. Gowan, LMFT , Director de Salud Mental

### **ESTAMOS COMETIDOS A PROTEGER SUS DERECHOS DE LA SIGUIENTE MANERA:**

- Para obtener información acerca de nuestros procesos de la Resolución de Problema.
- Para autorizar a otra persona a actuar a favor de usted.
- Para tener a su representante legal utilizando el Proceso de la Resolución del Problema en su beneficio.
- Para tener a una persona del personal que lo ayude con estos procedimientos en su pedido.
- Para ser libre de la discriminación, o de cualquier otra pena para archivar una queja.
- Para tener su confidencialidad res-petada y mantenida a través de estos procesos.
- Para asegurar que todas resoluciones de queja y todas resoluciones de agravio experimentan una revisión apropiada antes la acción final.

## **Cómo Resolver quejas/problemas**

¡Déenos la oportunidad para ayudarlo!

Si no está feliz con sus servicios de salud mental, por favor déjenos saber. Haremos lo mejor para resolver su problema.

De acuerdo con las Regulaciones Federales 42 CFR, Parte 438, Subparte F, los problemas caerán bajo uno de dos categorías, “la Apelación” o “la Queja”, dependiendo de lo que su asunto es. La naturaleza de su problema determina cuál categoría su problema caerá abajo. La definición para cada categoría se puede encontrar en este folleto. Una vez que usted permitió que el personal sepa su problema, ellos lo ayudarán a entender cuál categoría cae abajo, y cómo proceder.

El Administrador de Calidad es responsable por ayudar a gente con problemas. También puede comunicarse con el Director de Salud Mental, o con el Director de La Agencia de Salud cuándo tenga un problema y alguien será asignado para ayuda lo. También puede llamar al Defensor de Paciente de Derechos para obtener ayuda. El número telefónico está detrás de este folleto.

**Usted puede solicitar una Audiencia Justa Del Estado si decidimos que usted no califica para los servicios que usted quiere. Audiencias Justas Del Estado aplican sólo a beneficiarios de Medi-Cal si no son feliz con la decisión hecha por Salud Mental.**

**Audiencia Justa Del Estado 1-800-952-5253; TDD 1-800-952-8349**

**Departamento de Atención de Servicios de Salud de California Ofrece Un Pro-grama de apoyo Beneficiario**

**Llamando al: 1-800-896-4042; TTY 1-800-896-2512**

## **Queja**

Una “Queja” es cualquier cosa que usted no está feliz con y que no está relacionado a una “acción/decisión” tomada por Salud Mental (vea la sección de la Apelación para la definición de “acción”). Una Queja puede ser relacionada a:

- **Cómo el personal lo trata en general (grosero contra corté, crítica, etc.);**

- Desacuerdo con su psiquiatra acerca de su medicinas;
- Alguien puede haber roto la confidencialidad acerca de sus servicios;
- Usted no se lleva bien con a su consejero o psiquiatra, y usted le gustaría ver otra persona.

1. Para empezar el proceso de Queja usted, o un representante de su elección, puede permitir que el personal sepa de su queja. Esto se puede hacer o por hablar con alguien, o por escrito en una de nuestra forma de Queja disponible en la sala de espera.

2. Una vez que usted nos de ha saber que usted tiene una Queja, nosotros le daremos una declaración escrita que hemos recibido y estamos mirando su queja. Nosotros le podemos dar saber a usted en persona o por correo.

3. El Administrador de Calidad investigará su queja. Usted puede proporcionar información escrita que usted quiere que sea considerada en el proceso de la resolución.

4. Le daremos saber dentro de 30 días si podemos resolver su queja, y las soluciones posibles. Esto se puede hacer en persona, por teléfono, o por carta. Si usted no esta de acuerdo con nosotros, por favor.

Haremos un fuerte esfuerzo para resolver el asunto a nuestro mutuo beneficio y satisfacción.

### **Apelación**

Un “la Apelación” es cuando usted no esta de acuerdo con la “acción” tomada por Salud Mental. Una “acción” es básicamente una decisión que hemos hecho con respecto a uno de lo siguientes:

- Nosotros negamos o limitamos el tipo de los servicios que usted esta solicitando, o han esta-do recibiendo;
- Nosotros negamos el pago a un proveedor para los servicios que se pueden haber autorizado previamente;
- Fallamos de proporcionarle los servicios a usted en una manera oportuna como definido dentro de nuestro programa;
- Fallamos de actuar dentro de agendas indicadas para la resolución de quejas o apelaciones.

1. Una Apelación se puede empezar después que la Salud Mental tomó un decisión considerando sus servicios (esto se considera una “acción” en nuestra parte). Usted tiene 90 días para archivar una apelación después que nosotros lo hemos notificado de nuestra decisión.

Nota: Usted recibirá una Nota de la Acción si decidimos que usted no califica para los servicios que usted quiere. Además de apelar nuestra decisión, usted puede solicitar también una Audiencia Justa Del Estado llamando al 1-800- 952-5253. Si usted esta sordo utilice el TDD llamando al 1-800-952-8349.

2. Usted puede empezar el proceso de la Apelación diciendo le a cualquier empleado de Salud Mental del Condado de Tehama que usted no esta de acuerdo con nuestra decisión. Usted decirnos que usted no esta de acuerdo con nuestra decisión empieza el proceso de la Apelación. **Usted necesitará también que archivar su Apelación por escrito.** Otra persona lo puede ayudar a hacer esto y puede incluir a un miembro de la familia, un proveedor, o cualquier otra persona que usted le pregunte por ayuda. Usted pue-de escribir su apelación en un papel en blanco, o hay formas proporcionadas en nuestra sala de espera.

3. El Administrador de Calidad verá que su apelación es revisada por un miembro de nuestro personal no involucrado directamente en su cuidado, y que tiene la misma educación y entrenando relacionado al servicio que usted quiere (por ejemplo: si sus servicios son relacionados a la Terapia Individual, entonces un terapeuta no implicado en su cuidado revisará su apelación).

4. Nosotros lo notificaremos de nuestra decisión, en escrito, dentro de 45 días. Si estamos de acuerdo con su Apelación, entonces servicios se proporcionarán y no hay nada más usted debe hacer.

5. Si continuamos parados por nuestra decisión y no proporcionamos servicios, o no proporcionamos todos los servicios que usted solicita, usted puede preguntar por una Audiencia Justa del Estado llamando al 1-800- 952- 5253. Si esta sordo por favor utilice el TDD llamando al 1-800-952-8349. Usted tiene también el derecho de solicitar que los

servicios sean proporcionados mientras usted espera su Audiencia Justa del Estado. Usted puede solicitar esto contactando El Administrador de Calidad, o Supervisor Mental de la Salud. Es-te pedido se revisará y puede ser otorgado si determinamos que si no recibe los servicios le harán daño a usted.

### **Apelación Rápida**

Usted puede solicitar una “Apelación Rápida” si usted se siente que el tiempo para la Apelación regular (45 días) tendría como el riesgo de resultado a su vida, su salud, o la habilidad de alcanzar, mantener, o para volver a su nivel previo de funcionar. Si nosotros nos sentimos que su situación encuentra uno o todos estos criterios, entonces una Apelación Rápida se otorgará.

La Apelación Rápida es igual que la Apelación Normal listada previamente sin que usted tenga que hacer lo por escrito, y nosotros le daremos nuestra decisión dentro de 3 días en vez de 45. Si decidimos que su pedido no encuentra los criterios para una “Apelación Rápida” entonces el asunto se dirigirá utilizando el proceso de Apelación Normal.

### **Patient’s Rights Advocate**

This position is currently vacant.

For patients’ rights concerns, contact:

Charla Heibel, Quality Assurance Manager

(530) 527-5631 x3014

Charla.Heibel@tchsa.net

### **Outpatient Clinic Office Hours**

8:00 a.m. to 5:00 p.m.

Monday to Friday

### **Crisis services are available 24 hours daily**

Call 1-800-240-3208 or (530) 527-5631

Community Crisis Response Unit

Fax: (530) 527-0249