

SI NO ESTÁ CONFORME ...

con la atención de salud mental que recibe usted, puede presentar un agravio. Si su inconformidad se debe a una reducción o denegación de atención o al no recibir atención oportunamente, entonces debe presentar una apelación. Si una demora de atención podría perjudicar su vida, salud o facultad de funcionamiento máximo, usted puede solicitar una apelación acelerada, que resulta en una determinación formal dentro de 72 horas.

- Usted puede dialogar con su proveedor de atención o con el supervisor de éste.
- Usted puede llamar a la oficina central del Seguro de Salud Mental del Condado de Fresno Fresno County Mental Health Plan (1- 800-654-3937).
- Usted puede llamar a la oficina protectora de los derechos del paciente Patients' Rights Advocates (559-492-1652).
- Usted puede llenar una solicitud para presentar una queja o un agravio.

El personal colaborará con usted para solucionar el agravio o la apelación lo más rápida y fácilmente posible. Dentro de varios días, se le enviará a usted una carta avisándole que se recibió su reclamación. La determinación final se realizará con la participación de un profesional de la salud mental que tiene aptitud clínica pericial relacionada con el tratamiento de su afección. En caso de un agravio, usted recibirá la determinación dentro de un plazo de 90 días. En caso de una apelación, la recibirá dentro de 30.

Todo consumidor tiene derecho de acudir al proceso de agravios o apelaciones sin sanción alguna, sin cambios en su atención de salud mental y sin ninguna forma de represalia. Usted puede pedir que alguien

lo/la represente con su reclamación o apelación.

Si usted es prestario del programa Medi-Cal, puede presentar una apelación o solicitar una vista imparcial ante el estado. Puede solicitar una audiencia estatal imparcial directamente ante el Departamento de Servicios Sociales de California. Puede solicitar una audiencia estatal imparcial escribiendo a:

State Hearing Division
California Department of Social Services
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430

Puede obtener tanto las solicitudes para agravios y apelaciones como los sobres con timbre y dirección impresa en todos los lugares que prestan atención de salud mental. Llene los formularios y envíelos a:

Fresno County Mental Health Plan
P.O. Box 45003
Fresno, CA 93718-9886

Si tiene alguna pregunta o desea informarse sobre el estado de su agravio o apelación, favor de llamar a 1-800-654-3937. Para las personas con discapacidad auditiva, marcar el 711 para comunicarse con el Servicio de Retransmisión de California.

APELACIONES ACELERADAS. Usted o su representante puede pedir verbalmente que su apelación sea dirigida dentro de 72 horas si un retraso en los servicios pondrá en peligro su vida, su salud o su capacidad para lograr, mantener o recuperar el máximo funcionamiento. Si desea presentar por escrito, por favor, indique en el formulario de apelación porque solicita una apelación acelerada.

Agradecemos que nos presente sus inquietudes.