

Formas de Resolver las Preocupaciones

Si tiene una preocupación, una forma rápida de resolver los problemas es hablar directamente con su proveedor o el gerente del programa.

Si está en desacuerdo con su tratamiento o medicación, puede pedir una segunda opinión de otro médico clínico del programa de tratamiento o si llama a **Access & Crisis Line** al número **1-888-724-7240 (TTY: 711)** Pedir una segunda opinión no tiene costo para usted.

Los Servicios de Salud del Comportamiento del Condado de San Diego (El Plan) tiene contratos con dos agencias para ayudar a los miembros a resolver problemas con sus servicios de salud del comportamiento. Si necesita ayuda con una queja o apelación, puede comunicarse con una de las agencias a continuación.

Por Servicios de Internación/Residenciales, llame al:

JFS PATIENT ADVOCACY
619-282-1134 or 1-800-479-2233

Por Servicios Ambulatorios, llame al:

CCHEA
(Consumer Center for Health Education & Advocacy)
1-877-734-3258

Sus Derechos en el Proceso

Ser tratado con respeto y para recibir tratamiento en su idioma que prefiera.

Recibir una segunda opinión sobre su tratamiento o medicación.

Elegir a alguien que actúe en su nombre. Con un consentimiento por escrito, puede elegir a un proveedor o representante autorizado para que actúe en su nombre.

Tener a alguien que lo acompañe a reuniones y audiencias.

No sufrir discriminación ni sanciones por presentar una queja o apelación.

Que su privacidad esté protegida por la ley.



EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

**Quejas, Apelaciones
y Audiencias Imparciales del Estado**

**COUNTY OF SAN DIEGO BEHAVIORAL
HEALTH SERVICES**

Cómo hacer la Presentación

Puede hacer una presentación oral o verbalmente por teléfono o en persona ante la Agencia de Defensa (las solicitudes de apelación verbales deben hacerse primero, seguidas de una apelación escrita). También puede hacer una presentación por escrito con un formulario de Queja y Apelación, disponible en la oficina de su proveedor.

Un proveedor o representante autorizado puede hacer una presentación oralmente o por escrito en su nombre. Las apelaciones presentadas por un proveedor en su nombre requieren su consentimiento por escrito.

Audiencias Imparciales del Estado

Si ya usó todos los recursos del Proceso de Apelación del Plan, puede solicitar una **Audiencia Imparcial del Estado** si está en desacuerdo con la decisión final de la apelación de la determinación adversa de beneficios hecha sobre sus servicios. También puede solicitar una audiencia si la decisión de la apelación no se completa en tiempo y forma.

Las Audiencia Imparcial del Estado deben solicitarse dentro de los 120 días posteriores a recibir una decisión de su apelación. Puede solicitar seguir recibiendo servicios mientras espera una decisión. La solicitud debe hacerse dentro de los 10 días posteriores a la fecha de la decisión de la apelación. No se le pedirá que pague por la continuación de servicios mientras su audiencia esté pendiente o si la decisión final es en favor de la determinación adversa de beneficios del condado. Si necesita asistencia para presentar una Audiencia Imparcial del Estado, puede llamar a **Department of Social Services** directamente al número 1-800-743-8525 o visite <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests>

Dentro de los 5 días calendario desde la recepción, recibirá una carta de reconocimiento de recibo de su queja o apelación. Dentro de los 30 días calendario, recibirá una decisión escrita.

Puede solicitar continuar con los servicios mientras la decisión de su apelación esté pendiente. La solicitud debe hacerse dentro de los 10 días desde la fecha en que se le envió por correo o se le entregó personalmente su NOABD.

No se le pedirá que pague por la continuación de servicios mientras su apelación esté pendiente o si la decisión final de la apelación es en favor de la determinación adversa de beneficios del condado.

Se puede presentar una **apelación acelerada** cuando el proceso estándar podría poner en riesgo grave la vida, la salud o la capacidad de tener, mantener o recuperar la funcionalidad máxima. Si su apelación cumple con los requisitos de una apelación acelerada, recibirá una decisión dentro de las 72 horas posteriores a la recepción.

Quejas y Apelaciones

Una **queja** es una expresión de insatisfacción que tiene con sus servicios de salud del comportamiento que no fueron cubiertos en la apelación o en el proceso de Audiencia Imparcial del Estado.

Esto incluye inquietudes sobre la calidad de su atención, la forma en que es tratado por el personal y los proveedores, y desacuerdos sobre decisiones relacionadas con su atención. Puede presentar una queja en cualquier momento.

Puede presentar una **apelación** cuando no está de acuerdo con una decisión sobre los servicios que está recibiendo o que le gustaría recibir.

Es una solicitud para la revisión de un **Aviso de Determinación de Beneficios Adversa (NOABD)**. Un NOABD es una carta formal sobre una acción sobre sus servicios o su solicitud para recibir servicios. Las apelaciones deben presentarse dentro de los 60 días calendario posteriores a la fecha del NOABD.