

Formulario de solicitud de los consumidores

Usted puede enviar su solicitud por correo o fax este formulario a los derechos del paciente Abogado o puede llamar por teléfono a su solicitud. Tras la recepción de su solicitud se le enviará una confirmación por escrito. Servicios en el lugar en el momento de la solicitud continuará a través de la resolución.

SU SOLICITUD NO SE USARA EN SU CONTRA EN NINGUNA MANERA.

Enviar a:

Patients' Rights
2178 Johnson Ave
San Luis Obispo CA 93401
Ph.: 805 781-4738 Fax: 805 781-1232

Quejas

Quejas son referidas al supervisor apropiado y manejadas a ese nivel. Quejas pueden ser sometidas por cualquiera.

Segunda Opinión

Si usted ha recibido un Aviso de Acción (NOA-A) que indica que no cumple la necesidad médica para el tratamiento, usted puede pedir una segunda opinión. Usted será notificado si tendrá que ver a otro médico o si la segunda opinión se hará con materiales ya reunidos

Cambio de proveedor / Clínico

Usted puede solicitar un cambio de médico, terapeuta, gerente de caso o clínica en cualquier momento. Su petición será tratada rápidamente.

Apelación Estándar

Las apelaciones son una solicitud de revisión de una acción MHP (toda negación, limitación, reducción o suspensión de los servicios, las deficiencias de Salud Mental para prestar servicios de manera oportuna o actuar en quejas o apelaciones en los plazos establecidos). La apelación deberá interponerse dentro de 90 días desde la recepción de la Notificación de Acción o 90 días desde la fecha del Aviso de Acción por correo. Apelaciones se resuelven normalmente dentro de 45 días.

Apelación Acelerada*

Elija esta opción si un tiempo Apelación Estándar lo pondría en riesgo. Apelaciones Aceleradas se resuelven normalmente dentro de 3 días, una extensión 14 días pueden ser emplazadas.

Quejas Formales*

Si no está satisfecho sobre cualquiera de los servicios recibidos, usted puede presentar una queja. Dentro de un día de trabajo del Coordinador de Quejas reconocerá haber recibido un escrito para usted. El asunto se resolverá dentro de 60 días naturales a partir de la fecha en que la queja fue presentada. Se le puede dar una extensión de 14 días, si usted lo solicita o si el Plan de Salud Mental determina que existe una necesidad de información adicional y que la demora es en su interés. Usted será informado por escrito de cualquier extensión. Si la queja se refiere a un problema clínico, la toma de decisiones tendrá que ser de un profesional de la salud con la experiencia clínica adecuada en el tratamiento de su condición. Si la queja no es un problema clínico, un personal adecuado será encargado de tomar una decisión. En cualquier caso, el Plan de Salud Mental le notifica y el proveedor por escrito de la decisión. Esta notificación termina el proceso de reclamo. Si usted no está satisfecho con la decisión de queja, usted puede solicitar una apelación estándar (o de una apelación acelerada si es adecuada).

Usted puede autorizar a otra persona a actuar en su nombre, incluyendo el proveedor de Salud Mental. Puede autorizar a un representante en el proceso de queja. Este representante puede ser autorizado a proveer información sobre el estado de su queja.

*Personas con Medí-Cal Solamente