



## **USTED TIENE DERECHO A:**

---

- Recibir servicios medicamente necesarios
- Privacidad y confidencialidad
- Ser tratado con dignidad y respeto personal
- Un medio ambiente seguro y confortable
- Estar libre de abuso verbal, emocional, físico y sexual
- Estar libre de discriminación por etnicidad, religión, edad, genero, raza, orientación sexual, o discapacidad
- Recibir información sobre opciones de tratamiento y servicios en una manera que usted la entienda
- Interprete oral gratuito cuando lo necesite
- Participar en decisiones sobre su cuidado médico, incluyendo el derecho a rechazar tratamiento
- Recibir una copia de sus archivos médicos y pedir que los corriamos o permitirle a usted agregarles información
- Recibir una copia del Manual del Beneficiario, el cual describe nuestros servicios y sus derechos
- Recibir materiales en otros formatos (impresión grande, audio, u otros lenguajes) a petición, entre 5 días de negocio
- Recibir servicios de nuestra parte que cumplen con los requisitos de nuestro contrato con el Estado y con la ley
- Presentar una queja, ya sea verbal o por escrito, sobre nosotros o el cuidado que usted recibe
- Presentar una Apelación, ya sea verbal o por escrito, cuando le demos un Aviso de Determinación de Beneficios Adversos
- Solicitar una Audiencia Estatal Justa o una Audiencia Estatal Expeditada si no estamos de acuerdo con su Apelación
- Solicitar una segunda opinión de parte de nosotros sin costo
- Estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión utilizada para forzar, disciplinar, tomar represalias contra usted
- Tener acceso a Servicios Consentidos por Menores, si usted es un menor
- Tener la libertad de usar estos derechos sin temor a que actuemos en contra de usted o cambiemos como le tratemos
- Tomar medicamentos recetados por un profesional médico autorizado para trastornos médicos, de salud mental o por uso de sustancias.

## **ESTAMOS REQUERIDOS A:**

---

- Asegurar en proveerle la información sobre nuestros servicios
- Tener suficiente personal o proveedores para asegurar que usted reciba servicios tan pronto como los necesite
- Acordar o pagar por servicios medicamente necesarios si no contamos con un proveedor entre nuestra red de proveedores para tratarle. Los servicios fuera de la red son gratuitos para usted
- Asegurar que nuestros proveedores estén calificados para tratarle



CONDADO DE SAN LUIS OBISPO AGENCIA DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE SALUD Y BIENESTAR

- Asegurar de proveer diferentes tipos y cantidades de servicios para sus necesidades
- Asegurar de evaluar completamente sus necesidades
- Coordinar los servicios que proveemos con sus otros proveedores (su Doctor u otros servicios de la comunidad)
- Tener servicios de emergencia/crisis disponibles las 24 horas al día, 7 días de la semana, cuando los necesite
- Proveer servicios que respetan las diferencias culturales y de lenguaje y las necesidades de todos los residentes del Condado de San Luis Obispo
- Asegurar que nunca actuaremos en contra de usted o cambiaremos sus servicios solo porque usted defendió sus derechos

Se nos requiere seguir otras leyes Estatales y Federales, incluyendo, pero no limitados a:

- Titulo VI del Acto de los Derechos Civiles de 1964 como implementado por regulaciones de 45 CFR parte 80
- Acto de la Discriminación de la Edad de 1975; 45 CFR parte 91
- Acto de Rehabilitación de 1973
- Acto de Americanos con Discapacidades (ADA)

Usted puede tener derechos adicionales bajo leyes Estatales. Para más información, contacte al Defensor de Derechos del Paciente del Condado de San Luis Obispo al (805) 781-4738.

También puede presentar una queja directamente ante el Departamento de Servicios de Atención Médica.

Department of Health Care Services  
Licensing and Certification Division

P.O. Box 997413, MS2601 Sacramento, CA 95899-7413      Número gratuito (877) 685-8333

CONFIDENTIAL PATIENT INFORMATION – NOT TO BE FORWARDED

This information has been disclosed to you from records that are **confidential** and protected by **state confidentiality law** that protects mental health records (See California Welfare and Institutions Code Section 5328). Information subject to release in accordance with Federal Privacy Act of 1974 (Public Law 93-597). This information has been disclosed to you from records protected by **Federal confidentiality rules** (42 CFR, Part 2, Section 2.32). The Federal rules prohibit you from making any further disclosure of this information unless further disclosure is expressly permitted by the written consent of the person to whom it pertains or as otherwise permitted by 42 CFR Part 2. A general authorization for the release of medical or other information is NOT sufficient for this purpose. The Federal rules restrict any use of the information to criminally investigate or prosecute any alcohol or drug abuse patient.

Total pages included: \_\_\_\_\_

*The Health Agency complies with Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, sex or any other protected class*

**County of San Luis Obispo Health Agency**

2180 Johnson Avenue | San Luis Obispo, CA 93401 | (P) 805-781-4719 | (F) 805-781-1273  
slobehavioralhealth.org | slocounty.ca.gov