



Condado de Inyo
Departamento de Salud y Servicios Humanos
Salud conductual

Guía para la resolución de problemas de los beneficiarios

Sus derechos para presentar una queja, una apelación o solicitar una Audiencia Estatal Imparcial

En Inyo County Behavioral Health (ICBH), queremos que reciba servicios de calidad y que sea tratado con dignidad y respeto. Si no está satisfecho con su atención o no está de acuerdo con una decisión sobre sus Servicios Especializados de Salud Mental (SMHS) de Medi-Cal, tiene derecho a hacérselo saber.

Usted tiene derecho a presentar una queja, apelar una decisión desfavorable sobre beneficios o solicitar una audiencia imparcial estatal. También puede contar con la ayuda o representación de alguien de su confianza, como un familiar, un amigo, un defensor, un proveedor o un abogado.

No se le discriminará, ni se tomarán represalias contra usted, ni se le tratará de manera diferente por haber presentado una queja, una apelación o haber solicitado una audiencia imparcial estatal.

INFORMACIÓN SOBRE RECLAMACIONES

¿Qué es una queja?

Una queja es una expresión de insatisfacción respecto de cualquier asunto que no sea una Determinación Adversa de Beneficios (NOABD, por sus siglas en inglés).

Algunos ejemplos incluyen preocupaciones sobre:

- La calidad de la atención o los servicios que recibió
- Comportamiento del personal
- Dificultad para conseguir una cita
- Largos tiempos de espera
- Limpieza o seguridad de una instalación
- Violación de sus derechos
- Preocupaciones sobre la privacidad o la confidencialidad
- ¿Alguna otra inquietud sobre sus servicios de salud conductual?

¿Quién puede presentar una queja?

Se puede presentar una queja por:

- Usted
- Su representante autorizado en su nombre
- Su proveedor en su nombre (se requiere su autorización por escrito)

¿Cuándo puede presentar la solicitud?

Puede presentar una queja **en cualquier momento**.

¿Cómo puede presentar una solicitud?

Puede presentar una queja verbal o escrita y puede hacerlo mediante uno de los siguientes métodos:

- Por teléfono: Llame al 760-873-6533
- En persona:

Oficina de Bishop	Oficina de Lone Pine
1360 N. Main St	310 N Jackson
Bishop, CA 93514	Lone Pine, CA 93545
- Por correo: a las direcciones indicadas anteriormente.
- Por fax: 760-873-6533
- Por correo electrónico: inyoby@inyocounty.us
- Por escrito, utilizando el Formulario de Quejas para Miembros que puede obtenerse en la oficina o en el sitio web www.inyocounty.us/behavioral-health

Las quejas verbales no requieren presentarse por escrito.

¿Qué sucede después de presentar una queja?

Dentro de los 5 días calendario posteriores a la recepción de su queja, Salud Conductual del Condado de Inyo (ICBH) le enviará una confirmación por escrito de que la hemos recibido.

Su queja será revisada por personal que no haya estado involucrado en el asunto, siempre que sea apropiado.

Le enviaremos por correo una decisión por escrito dentro de los 30 días calendario a partir de la fecha en que recibamos su queja.

INFORMACIÓN SOBRE LA APELACIÓN

¿Qué es una apelación?

Una apelación es su solicitud para que el Departamento de Salud Mental del Condado de Inyo revise una Determinación Adversa de Beneficios (NOABD, por sus siglas en inglés).

Algunos ejemplos incluyen cuando los servicios son:

- Denegado
- Reducido
- Demorado
- Suspendido
- Finalizado
- No se proporcionó de manera oportuna
- No autorizado dentro de los plazos requeridos

- Se deniega el pago por los servicios.

¿Quién puede presentar una apelación?

Se podrá interponer un recurso de apelación por:

- Usted
- Su representante autorizado
- Su proveedor (se requiere su autorización por escrito)

¿Cuándo debe presentarse una apelación?

Debe presentar su apelación dentro de los 60 días calendario contados a partir de la fecha que figura en su Notificación de Determinación Adversa de Beneficios (NOABD, por sus siglas en inglés).

Las apelaciones pueden presentarse oralmente o por escrito. Si presenta una apelación oralmente, es posible que se le solicite firmar un formulario de apelación por escrito con fines de documentación. Su apelación se procesará según la fecha en que se recibió su apelación oral. Si su apelación cumple con los requisitos para una revisión acelerada, no será necesario presentar una apelación por escrito firmada.

Acuse de recibo de la apelación

En un plazo de 5 días naturales a partir de la recepción de su apelación estándar, le enviaremos una confirmación por escrito de que la hemos recibido.

Decisión de apelación estándar

Le enviaremos una decisión por escrito en un plazo de 30 días a partir de la recepción de su apelación.

Apelaciones aceleradas (rápidas)

Usted tiene derecho a solicitar una apelación acelerada si la espera del proceso de apelación estándar pudiera poner seriamente en peligro:

- Su vida
- Su salud física
- Su salud mental
- Su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar el funcionamiento máximo

Usted, su proveedor y/o su representante autorizado pueden solicitar una apelación acelerada.

Si su solicitud cumple con los requisitos, el Departamento de Salud Mental del Condado de Inyo emitirá una decisión en un plazo de 72 horas.

Si determinamos que su apelación no reúne los requisitos para una revisión acelerada, le notificaremos de inmediato y procesaremos su apelación dentro del plazo estándar.

Continuación de los servicios durante una apelación

Si sus servicios se reducen, suspenden o cancelan, es posible que pueda seguir recibiendo los mientras se revisa su apelación si:

- Usted presenta su apelación dentro del plazo requerido que se indica en su NOABD; y

- Usted solicita que los servicios continúen.

Si la decisión de la apelación no le resulta favorable, usted podría ser responsable del costo de los servicios continuados, según lo permitan las leyes federales y estatales.

AUDIENCIA ESTATAL JUSTA

Usted tiene derecho a solicitar una audiencia imparcial estatal a través del Departamento de Servicios Sociales de California.

Por lo general, primero debe completar el proceso de apelación antes de solicitar una Audiencia Estatal Justa, a menos que:

- El Departamento de Salud Mental del Condado de Inyo no emite una decisión de apelación dentro de los plazos requeridos; o
- Existe otra excepción prevista en la legislación estatal o federal.

Debe solicitar su Audiencia Imparcial Estatal dentro de los 120 días calendario a partir de la fecha que figura en su Notificación de Resolución de Apelación.

Puede solicitar una audiencia de la siguiente manera:

- Teléfono
- Correo
- En línea

Si necesita ayuda para completar la solicitud, puede solicitar asistencia.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE LA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS

Hay asistencia disponible.

Puedes recibir ayuda gratuita de:

- Defensor de los derechos de los pacientes
- Su representante autorizado
- familiar o amigo
- Abogado
- Proveedor
- Defensor del Pueblo de Salud Mental de California

La ayuda está disponible sin costo alguno.

Asistencia lingüística y accesibilidad

Existen servicios gratuitos que pueden ayudarte a comprender tus derechos.

Estos servicios incluyen:

- Intérpretes cualificados
- Materiales escritos en otros idiomas

- Materiales con letra grande
- Ayudas y servicios auxiliares
- intérpretes de lengua de signos
- Servicios TTY/TDD
- Adaptaciones razonables para personas con discapacidad

Los servicios de interpretación y accesibilidad están disponibles de forma gratuita.

Confidencialidad

Su queja, apelación y toda la información relacionada se mantendrán confidenciales en la medida en que lo exija la ley.

Únicamente las personas involucradas en la revisión y resolución de su problema tendrán acceso a su información.

Cómo contactar con el Departamento de Salud Mental del Condado de Inyo

Oficina de Bishop

1360 North Main Street, Suite 201

Bishop, CA 93514

Teléfono: (760) 873-6533

Fax: (760) 873-3277

Oficina de Lone Pine

310 N. Jackson

Lone Pine, CA 93545

Teléfono: (760) 873-6533

Fax: (760) 873-3277

Línea de crisis disponible las 24 horas

1-800-841-5011

En caso de emergencia, llame **al 911** o acuda a la sala de urgencias más cercana.

Formularios disponibles

Los siguientes formularios están disponibles en todas las oficinas de Salud Mental y previa solicitud:

- Formulario de quejas del cliente
- Formulario de apelación estándar
- Formulario de solicitud de apelación acelerada
- Formulario de Representante Autorizado

Se pueden solicitar los siguientes formularios:

- En persona en los lugares indicados anteriormente.
- Por teléfono al 760-873-6533
- Por correo a las direcciones indicadas anteriormente.
- Enviando un correo electrónico a inyoby@inyocounty.us

Esta versión incluye los derechos de los beneficiarios, los plazos requeridos, el lenguaje accesible, la información sobre la continuación de los beneficios, los requisitos de la Audiencia Imparcial Estatal y las disposiciones de asistencia previstas por el DHCS.

- BHIN 25-014 (Reclamaciones, apelaciones y actualizaciones sobre notificaciones de resoluciones adversas sobre prestaciones)
- BHIN 25-015 (Requisitos del Manual del Beneficiario)
- 42 CFR §§ 438.400–438.424
- 42 CFR Parte 438, Subparte F
- Código de Bienestar e Instituciones de California
- Código de Reglamentos de California, Título 9