

## Proceso de Resolución de Problemas

Si usted no está satisfecho con cualquier asunto relacionado con los servicios de salud mental que está recibiendo, puede utilizar el proceso de resolución de problemas para resolver sus inquietudes.

### ¿Cómo puedo iniciar el proceso de resolución de problemas?

Llene el “Formulario de Quejas y Apelaciones” y envíelo al Quality Assurance Program, P.O. Box 28504, San Jose, CA 95159. Los formularios y los sobres aut DIRIGIDOS están disponibles en todas las clínicas.      ó      Llame al Quality Assurance Program al 1-800-704-0900 ó al 408-793-5894.

### ¿Cuál es la diferencia entre una Apelación y una Queja?

Una apelación es una solicitud para que se revise una decisión tomada por el MHP (*Plan de Salud Mental*) ó su proveedor, que involucre una negación ó cambios en los servicios que usted cree que necesita. La apelación debe presentarse dentro de los 60 días posteriores a la fecha que aparece en el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios que usted recibió. No hay fechas límite para presentar una apelación si usted no recibe un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios. Las apelaciones pueden ser presentadas oralmente o por escrito.

Y, se presenta una *Queja*, en todos aquellos otros casos que no estén cubiertos por una apelación.

### Proceso de Apelación Acelerada:

Ésta es una forma más rápida de decidir una Apelación. Si cree que el esperar hasta 30 días por una decisión de apelación estándar pondrá en peligro su vida, su salud o su capacidad para mantener ó recuperar el máximo de sus funciones, usted puede solicitar una Apelación Acelerada. Si su Apelación Acelerada cumple con los requisitos luego de que la revise nuestro Programa de Garantía de Calidad, el MHP emitirá su decisión dentro de las 72 horas posteriores de haber recibido su Apelación Acelerada. Usted ó su MHP pueden solicitar una extensión de hasta 14 días calendario, si la demora fuese en favor suyo.

### ¿Quién más puede ayudarme?

Póngase en contacto con el Mental Health Advocacy Project, al 1-800-248-MHAP ó al 408-294-9730.

ó      Póngase en contacto con la Office of Consumer Affairs al 408-792-2140 ó al 408-852-2460.

### **Audiencia Imparcial Estatal**

*Para los beneficiarios de Medi-Cal*, si el proceso de resolución de problemas del Condado no ha resuelto su asunto, usted puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal llamando al 1-800-743-8525, enviando un fax al 1-916-651-5210 ó escribiendo al Department of Social Services, State Hearings Division, P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37, Sacramento, CA 94244-2430. La decisión tomada en la Audiencia Imparcial Estatal será definitiva.