

Condado de Lassen  
Servicios de Salud Mental y  
Tratamiento del Trastorno por Uso  
de Sustancias

# Guía de Resolución de Problemas del Cliente



## ¿Cuál es el proceso de resolución de problemas?

Como cliente del Condado de Lassen Servicios de Salud Mental (LCBH en inglés), usted tiene el derecho de hacernos saber si no está contento con cualquier asunto con LCBH.

Para la mayoría de las cosas, usted puede presentar una queja.

Si el asunto involucra una Determinación Adversa de Beneficios (ABD en inglés), usted tiene el derecho de presentar una apelación.

ABD ocurre en las siguientes situaciones:

- Le negamos o le limitamos algún servicio por medio del proceso de autorización, incluyendo el tipo o nivel de servicio;
- Le reducimos, suspendimos, o terminamos un servicio previamente autorizado;
- Le negamos, por completo o en parte, el pago por el servicio;
- No le proporcionamos servicios de manera oportuna;
- No actuamos dentro de los plazos para decidir sobre las quejas estándar, apelación estándar, o una apelación apresurada; o

- Le negamos su petición para discutir una obligación financiera, incluyendo los costos compartidos, los copagos, las primas, deducibles, y coseguro.

Si usted está descontento con alguna de las ABDs mencionadas, usted puede apelar la decisión a través de una apelación o una apelación apresurada. Si usted está insatisfecho con algo aparte de una de las determinaciones mencionadas arriba, usted puede presentar una queja.

## Proceso de Quejas

- Usted tiene el derecho de presentar una queja en cualquier momento.
- Usted tiene el derecho de presentar una queja ya sea oralmente o por escrito.
- Si desea, alguien puede llamar o escribir la queja por usted.
- Le escribiremos para dejarle saber que recibimos su queja.
- Revisaremos su queja.

- En la mayoría de los casos, tomaremos nuestra decisión dentro de los 60 días calendario posteriores a la recepción de su reclamo.
- Le escribiremos para dejarle saber de nuestra decisión.
- El proceso de quejas puede tardar más de 60 días de calendario si usted pide una extensión.
- El proceso de quejas puede tardar más de 60 días de calendario si decidimos que necesitamos más información.
  - La extensión sería para su beneficio.
  - Esta extensión puede durar hasta 14 días calendario.
  - Le dejaremos saber si extendemos el proceso.

## **Proceso de Apelación Estándar (acerca de ABDs)**

Puede presentar una apelación cuando LCBH haya realizado una Determinación Adversa de Beneficios (ABD) con la que no está de acuerdo.

- Usted debe someter la apelación dentro de 60 días de la fecha del ABD que usted está apelando.

- Puede presentar una apelación ya sea verbalmente o por escrito.
  - Si usted pide una apelación verbalmente, usted tendrá que seguirla con una apelación firmada y por escrito después de que nos haya dicho verbalmente.
- Usted puede autorizar a otra persona, incluyendo a su proveedor, para que lo represente durante el proceso de apelación.
- Le avisaremos por escrito que recibimos su apelación.
- Usted tiene derecho de presentar evidencia en persona o por escrito que apoya o se relaciona a su apelación.
- Usted puede ver u obtener copias de su expediente médico y otros documentos que sean importantes para su apelación, de forma gratuita, en cualquier momento antes de la fecha límite de nuestra decisión.
- Revisaremos su apelación.
- Tomaremos nuestra decisión dentro de los 30 días calendario después de haber recibido su apelación.
- Le escribiremos para informarle sobre nuestra decisión.

- El proceso de apelación puede tardar más de 30 días calendario si usted solicita una extensión.
  
- El proceso de apelación puede tardar más de 30 días calendario si decidimos que necesitamos más información.
  - La extensión sería para su beneficio.
  
  - Esta extensión puede durar hasta 14 días calendario.
  
  - Le dejaremos saber si extendemos el proceso.
  
- Para clientes con Medi-Cal: Nuestra decisión por escrita incluirá información sobre su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial del Estado, después de que haya finalizado nuestro único nivel de apelación y aún no está conforme con nuestra decisión.
  - Incluirá información sobre como solicitar una audiencia.
  
  - También incluirá información sobre cómo, en ciertas situaciones, mantener sus servicios actuales mientras usted espera tener su audiencia.

## Proceso de Apelación Apresurada (acerca ABDs)

Puede presentar una apelación acelerada para solicitar una revisión más rápida de un ABD con el que no está de acuerdo.

Apelaciones apresuradas son consideradas necesarias SOLAMENTE cuando el uso del proceso estándar le pueda poner en peligro su vida, salud, o capacidad de lograr, mantener o recobrar su máximo funcionamiento.

- Usted debe someter la apelación dentro de 60 días de la fecha del ABD que usted está apelando
- Usted puede someter una apelación apresurada verbalmente o por escrito.
- Usted puede autorizar a otra persona, incluyendo a su proveedor, para que lo represente durante el proceso de apelación.
- Le escribiremos para avisarle que hemos recibido su apelación apresurada.
- Revisaremos su petición para una apelación apresurada.

- Si acaso le negamos su petición para una apelación apresurada, la apelación será cambiada por una apelación estándar. Seguirá el proceso de apelación estándar.
- Haremos esfuerzos razonables para avisarle lo más pronto posible si negamos su petición para una apelación apresurada.
  - Le mandaremos un aviso por escrito dentro de dos (2) días calendario de cuando recibimos su petición.
- Si estamos de acuerdo con su solicitud de una apelación acelerada, le informaremos oralmente, en persona o por teléfono.
- Nos puede dar evidencia en persona o por escrito que apoya o se relaciona con su apelación acelerada.
- Usted puede revisar u obtener copias de su expediente médico y otros documentos que son importantes para su apelación acelerada, de forma gratuita, en cualquier momento antes de la fecha límite de nuestra decisión.
  - Tenga en cuenta que debido a que la apelación acelerada es un proceso rápido, hay un tiempo limitado para presentar su evidencia o acceder sus expedientes.
- Revisaremos su apelación apresurada.

- Le notificaremos verbalmente sobre nuestra decisión lo antes posible.
- Le enviaremos por escrito un aviso explicándole nuestra decisión, no más tardar 72 horas después de haber recibido su apelación apresurada.
- El proceso de apelación apresurada podría tardar más de 72 horas si usted solicita una extensión.
- El proceso de apelación apresurada podría tardar más 72 horas si decidimos que necesitamos más información
  - La extensión sería para su beneficio.
  - Esta extensión puede durar hasta 14 días calendario.
  - Le dejaremos saber si extendemos el proceso.
- Clientes con Medi-Cal: Nuestra decisión por escrito incluirá información sobre su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial del Estado, después de que haya finalizado nuestro único nivel de apelación y aún no está conforme con nuestra decisión.
  - Incluirá información sobre como presentar una audiencia.

- También incluirá información sobre cómo, en ciertas situaciones, mantener sus servicios actuales mientras usted espera tener su audiencia.

## **¿Cómo presento una queja o apelación?**

Las formas para Quejas y Apelaciones están situadas en el lobby de nuestras clínicas y en los centros de bienestar.

Sobres con su dirección están incluidos con las formas, por si desea presentar su queja o apelación por correo.

Favor de preguntarle al personal de LCBH si no ve las formas y sobres.

## **¿Qué tal si necesito ayuda con el proceso?**

En cualquier momento durante el proceso de resolución de problema, usted puede pedirle al personal que le ayude.

Usted tiene el derecho a autorizar a otra persona o a su representante legal que actúe en su nombre.

Puede pedirle ayuda al Defensor de Derechos del Paciente al (530) 251-8322.

Puede llamar al Servicio del Defensor del Pueblo del Estado para obtener ayuda al 1-888-452-8609; o por email [MMCDOMbudsmanOffice@dhcs.ca.gov](mailto:MMCDOMbudsmanOffice@dhcs.ca.gov)

## **Confidencialidad y No Discriminación**

Le aseguramos que su queja y/o apelación será confidencial.

Solamente será discutida con las personas directamente envueltas en el asunto.

No se le discriminara ni se le castigara de ninguna manera por su queja y/o apelación.

## **Asistencia de Lenguaje y Formatos Alternativos**

Tenemos personal disponible de habla inglés y español durante las horas normales de oficina.

Utilizamos una Línea de Idiomas para todos los otros idiomas.

Si usted tiene impedimentos auditivos o del habla y usa TTY, favor de llamar al 711 para asistencia.

Los formatos alternativos de esta información están disponibles, en letra grande y en grabaciones de audio.

**Asistencia de lenguaje y de formatos alternativos son GRATIS.**

---

**English**

ATTENTION: If you speak another language, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-888-530-8688 (TTY: 711).

**Español (Spanish)**

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-888-530-8688 (TTY: 711).

**Tiếng Việt (Vietnamese)**

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-888-530-8688 (TTY: 711).

**Tagalog (Tagalog–Filipino)**

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-888-530-8688 (TTY: 711).

## **한국어** (Korean)

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-888-530-8688 (TTY: 711) 번으로 전화해 주십시오.

## **繁體中文** (Chinese)

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-888-530-8688 (TTY: 711)。

## **Հայերեն** (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Չանգահարեք 1-888-530-8688 (TTY (հեռատիպ)՝ 711):

## **Русский** (Russian)

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-888-530-8688 (телетайп: 711).

## فارسی (Farsi)

**توجه:** اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما فراهم می باشد. با (TTY: 711) 1-888-530-8688 تماس بگیرید.

## 日本語 (Japanese)

注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-888-530-8688 (TTY: 711) まで、お電話にてご連絡ください。

## Hmoob (Hmong)

LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-888-530-8688 (TTY: 711).

## ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਬੋਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। 1-888-530-8688 (TTY: 711) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

## العربية (Arabic)

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك

بالمجان. اتصل برقم 1-888-530-8688 (رقم هاتف الصم والبكم: 711)

## हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-888-530-8688 (TTY: 711) पर कॉल करें।

## ภาษาไทย (Thai)

เรียน: าคคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-888-530-8688 (TTY: 711).

## ខ្មែរ (Cambodian)

ប្រយ័ត្ន: បើសិនជាអ្នកនិយាយ ភាសាខ្មែរ, សេវាជំនួយផ្នែកភាសា ដោយមិនគិតល្អល គឺអាចមានសំរាប់បំរើអ្នក។ ចូរ ទូរស័ព្ទ 1-888-530-8688 (TTY: 711)។

## ພາສາລາວ (Lao)

ໂບດຊາບ: ຖ້າວ່າ ທ່ານເວົ້າ ພາສາລາວ, ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາ, ໂດຍບໍ່ເສັຽຄ່າ, ແມ່ນມີພ້ອມໃຫ້ທ່ານ. ໂທຣ 1-888-530-8688 (TTY: 711).



**Salud Mental del Condado de Lassen  
Servicios de Salud Mental y Tratamiento del Trastorno  
por Uso de Sustancias**

555 Hospital Lane  
Susanville, CA 96130  
Teléfono: (530) 251-8108

**Línea de Acceso Gratuita las 24 Horas  
1-888-530-8688**

Horas de Servicio  
8:00 am-5:00 pm, lunes – viernes  
excluyendo días festivos

**¿Cómo puedo comunicarme con la Oficina del  
Defensor del Pueblo?**

- **Horario de atención: de** lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m. PST; excluyendo vacaciones
- **Por Teléfono:** (888) 452-8609
- **Por correo electrónico\*:** [MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov](mailto:MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov)



Para adultos mayores, favor de Llamar la Línea de Amistad al 1-800-971-0016