



Mendocino County Health and Human Services Agency

"Healthy People, Healthy Communities"

Tammy Chandler ❖ Director



Behavioral Health and Recovery Services

Providing Mental Health Services

Jenine Miller, Psy.D. ❖ Director

Ukiah Offices: 1120 S. Dora St. • Ukiah • CA • 95482 • (707) 472-2300 • FAX (707) 463-6868

Fort Bragg Offices: Avila Center • 790-B S. Franklin St. • Fort Bragg • CA • 95437 • (707) 964-4747 • FAX (707) 961-2698

Willits Integrated Services Center: 474 E. Valley Street • Willits • CA • 95490 • (707) 456-3850 • FAX (707) 456-3808

QUEJA/APELACION/ SOLICITUD DE APELACION ACELERADA

Recuerde. Nosotros le animamos a que hable de cualquier queja o problema con sus Servicios de Salud Mental con su Proveedor de Servicios. Usted podría pedir una Apelación, Queja o petición acelerada completando esta forma y enviándola por correo a: Quality Assurance / Quality Improvement (QA) (QI), 1120 S. Dora St., Ukiah, CA 95482, o Llamando a la línea de Quejas 707-472-2309. Esta forma se puede enviar por fax a: 707-463-6868

Para Preguntas/ Asistencia en como presentar or llenar esta forma, para una queja/ Apelación /Solicitud de apelación acelerada, usted puede contactar a su proveedor de servicios o al defensor de los Derechos de los Pacientes (PRA) al 707-463-4614.

Yo Deseo Presentar una: Queja Apelación Queja

Marque aquí si usted esta pidiendo que su petición para apelar sea procesada a través del Proceso de Apelación Acelerada: _____

Su Nombre:	
S u Fecha de Nacimiento:	
Su Numero de Teléfono:	
Su Dirección:	
Su actual Proveedor:	

DESCRIBA SU QUEJA/APELACION/ APELACION ACELERADA

(Por favor incluya fechas y nombres, si es possible; use hojas adicionales si es necesario)

Dar vuelta

¿Cuál le gustaría que fuera la solución?

Con quien habló acerca del problema?

Por favor lea y firme enseguida

Usted puede autorizar a otra persona a que actúe a su nombre y este representante pueda usar el proceso de Quejas/o proceso de apelación acelerada si es requerido por usted. El defensor de los derechos del paciente o cualquier miembro del personal puede asistirle a través del Proceso de quejas/ solicitud de apelación acelerada y mantenerlo informado del estado de su queja/Apelación acelerada. El Plan de Salud Mental (MHP) se asegurara que usted no sea sujeto a ninguna discriminación o penalidad por presentar una queja/ o solicitud de apelación acelerada. Usted podría revisar el archivo de su caso en cualquier momento, incluyendo los archivos medicos y cualquier otro documento y Archivo que considere en el proceso de su queja/Apelación/ Solicitud e Apelación Acelerada.

Y si usted necesita información en el futuro concerniente a esta proceso de quejas/Solicitud de Apelación Acelerada, por favor llame QA/QI al 707-472-2360 o al PRA al 707-463-4614.

Para el propósito de resolver esta queja/Solicitud de Apelación Acelerada, Yo autorizo a la siguiente persona que actué en mi favor. (Por favor escriba N/A si usted no tienen a nadie actuando en su favor):

Nombre y Numero de Teléfono de su Representante:	
---	--

Yo también entiendo que el representante de mejora de calidad (o designado) estará autorizado para contactar mi representante (Nombrado en la parte superior) y cualquier Proveedor involucrado en orden de poder resolver esta queja/Solicitud de Apelación Acelerada. El QA/QI representante sera también autorizado para dar información requerida para evaluar y resolver esta queja/Solicitud de Apelación Acelerada. Si es asignado un representante Una forma para compartir información es requerida.

Firma

Fecha

Cuando complete, firme y ponga fecha a esta forma envíela (Envíela por fax 707-463-6868)
QUALITY IMPROVEMENT, 1120 S. DORA STREET, UKIAH CA 95482