Poder Personal

SERVICIO AL CLIENTE



Community Mental Health Partnership of Southeast Michigan

Sociedad para la Salud Mental de la Comunidad del Sudeste de Michigan

Todos los Departamentos de Servicio al Cliente abren de 8:30AM a 5PM, de lunes a viernes, excepto los días festivos. Puede solicitar una cita fuera del horario laboral. Llame a la oficina de CMH de su localidad o a cualquier otra agencia al número indicado a continuación:

Lenawee County Mental Health Authority

1040 S. Winter Street, Suite 1022
Adrian, Michigan 49221
Oficina: (517) 263-8905
Fax: (517) 265-8237
Línea gratis: (800) 664-5005
TTY: 7-1-1
www.lcmha.org
Representante: Stefanie Mineff

Monroe County Mental Health Authority

1001 S. Raisinville Road Monroe, Michigan 48161
Oficina: (734) 243-7340
Fax: (734) 243-5564
Línea gratis: (800) 886-7340
TTY: 7-1-1
www.monroecmha.org
Representante: Amber Ellerman

The Joint Commission

Línea gratis: (800) 994-6610

Livingston County Mental Health Authority *2280*

E Grand River
Howell, Michigan 48843 Oficina: (517) 546-4126
Fax: (517) 546-1300
Línea gratis: (800) 615-1245 TTY: 7-1-1
www.cmhliv.org
Representante: Amy Johnson

Washtenaw County Community Mental Health

555 Towner Street
Ypsilanti, Michigan 48198
Oficina: (734) 544-3050
Fax: (734) 544-6732
Línea gratis: (800) 440-7548
TTY: 7-1-1
www.washtenaw.org/wccmh
Representante: Sally Amos O'Neal

Servicio al Cliente de CMHPSM

3005 Boardwalk Drive, Suite 200
Ann Arbor, Michigan 48108
Oficina: (734) 344-6079
Fax: (734) 222-3844
Línea gratis: (888) 566-0489
www.cmhpsm.org

COMMUNITY MENTAL HEALTH PARTNERSHIP of Southeast Michigan

¿Qué es la "Sociedad para la Salud Mental de la Comunidad del Sudeste de Michigan"?

(CMHPSM, por sus siglas en inglés) es un esfuerzo conjunto de los condados de Lenawee, Livingston, Monroe y Washtenaw. Esta sociedad busca ser un modelo de excelencia en un sistema regional de atención integral. CMHPSM se une a clientes, familias y a la comunidad para ayudar a los clientes a alcanzar sus sueños.

¿Qué es el Servicio al Cliente?

El Servicio al Cliente es un vínculo entre usted, el sistema de salud mental de su comunidad y su comunidad. Estamos disponibles cuando usted, su familia o cualquier miembro de la comunidad necesite información sobre servicios o apoyo dentro de su condado. El servicio de atención al cliente tiene una variedad de funciones. Busca reducir el estigma sobre las discapacidades educando a la comunidad. El objetivo del Servicio al Cliente es asegurarse de que el sistema comunitario de salud mental brinde una atención accesible, respetuosa y sin prejuicios a todos los clientes. El Servicio al Cliente persigue satisfacer sus necesidades mediante la provisión y protección de sus derechos como consumidor, además de ofrecerle una vía de expresión. Usted es importante.

El Servicio al Cliente ayuda de la siguiente forma:



- Informa sobre cómo obtener y retener servicios.
- Informa sobre decisiones de pago en cuanto a tratamiento.
- Educa al cliente sobre sus derechos como consumidor de los servicios.
- Le enseña al cliente nuevas formas de defenderse (autodefensa).
- Se preocupa por su atención y por el personal que la brinda.
- Ofrece instrucción sobre el proceso de reclamaciones y quejas.
- Actualiza sobre los cambios en el sistema de salud mental a nivel nacional, estatal y local.
- Informa sobre la gestión y estructura organizativa.







El Servicio al Cliente ofrece:

- Educación comunitaria.
- Oradores públicos.
- Vínculos con socios y grupos de defensa de la comunidad.
- Plan de beneficio comunitario.
- Actividades y apoyo contra los estigmas.
- Datos de evaluación de las necesidades de la comunidad.
- Presencia en la comunidad a través de reuniones en las oficinas de la alcaldía y en ceremonias de celebración.
- Actualizaciones e información al consumidor.
- Conciencia pública.

Declaración de Derechos del cliente

Mi participación:

- Deberé hacer preguntas para entender cómo y por qué se toman las decisiones sobre los servicios.
- Participaré activamente en la creación de mi propio Plan Individualizado (PCP, por sus siglas en inglés), que incluye el plan de servicio individual (IPOS, por sus siglas en inglés), el cual detalla mis metas de tratamiento individual cada año.
- Podré dar mi opinión sobre los servicios en encuestas de satisfacción, grupos pequeños o de otras formas. Mis opiniones serán consideradas en comités y juntas donde se crean las políticas.
- Me tratarán como un integrante valioso. Mi familia o las personas que sean importantes para mí serán tratadas de la misma forma.

Cumpliré con las siguientes responsabilidades como cliente:

- Participar en la planificación y prestación de mis servicios a través de mi IPOS o plan individualizado.
- Informar al personal de mis necesidades.
- Notificar al personal cuando no quiera recibir más servicios.
- Ser responsable de mis propias acciones y de las consecuencias de esas acciones.
- Mantener los horarios de mis citas o cancelar antes de la hora acordada.
- Informar al personal sobre las preocupaciones de seguridad, incluidas las relacionadas con los servicios que recibo.

¡Conozca sus derechos!

ES IMPORTANTE SABER QUE:

Una queja es una expresión de insatisfacción sobre cualquier asunto relacionado con los servicios.
Tiene derecho a obtener información de un modo que pueda entenderla. Si necesita información en otro idioma o de otra forma (por ejemplo, según su capacidad auditiva o visual), llame a su departamento local de Servicio al Cliente para recibir ayuda.
Para iniciar los servicios o recibir información sobre los servicios para los que pueda ser elegible, llame a Access del condado donde vive.
No se le pueden negar servicios solo porque no pueda pagarlos. Hable sobre sus opciones con el personal de la recepción, personal de ACCESS o Servicio al Cliente.
Si desea servicio en otro condado, llame a su departamento local de ACCESS.

Acceso a los servicios

- Tendré acceso a los servicios y apoyo de forma oportuna.
- Recibiré ayuda del personal local de CMH u otro personal, en un esfuerzo por satisfacer mis necesidades básicas, como comida, ropa, vivienda u otras necesidades básicas.
- Servicios brindados por otros clientes y servicios especializados de otros clientes:
  - Los servicios brindados por otros clientes, como los centros de atención sin cita previa, son completamente dirigidos por clientes de servicios de salud mental. Ofrecen ayuda con alimentos, ropa, socialización, vivienda y apoyo para comenzar o mantener el tratamiento de salud mental.
  - Los servicios especializados de otros clientes consisten en actividades diseñadas para ayudar a las personas con enfermedades mentales severas en su proceso de recuperación individual y son brindados por personas que se están recuperando de una enfermedad mental severa.
  - Estos mentores ayudan a las personas con discapacidad del desarrollo.

Y

- Para buscar y recibir otros servicios como:
  - Dentista
  - Educación
  - Asistencia legal
  - Recreación
  - Transporte
  - Otros recursos comunitarios
- Participaré en los servicios que me brinde Community Mental Health Partnership of Southeast Michigan (CMHPSM) o sus proveedores, como lo indica mi PCP. Recibiré estos servicios en un lugar accesible y a una hora conveniente. Estos servicios incluyen:
  - Recursos comunitarios de vivienda
  - Servicios de psiquiatría
  - Servicios vocacionales
  - Gestión de servicios al cliente (como coordinación y control de casos).
  - Servicios para niños, adolescentes y adultos hospitalizados/internados.

Derecho a recibir servicios de calidad

- Tengo derecho a recibir servicios de calidad que satisfagan mis necesidades, que sean médicamente necesarios y los reciba de manera oportuna y profesional. (Los servicios disponibles son revisados y mejorados con frecuencia para poder atenderle mejor).
- Todo el personal me tratará con cuidado, cortesía y respeto. El personal será claro en sus acciones y en lo que esperan de mí.
- Mi información se mantendrá privada y confidencial y sólo será compartida cuando yo lo autorice o según lo permita o requiera la ley.
- Me ofrecerán servicios para ayudarme a alcanzar mis metas y darme la mayor independencia posible.
- Mis sentimientos personales sobre mi seguridad son importantes como destinatario de servicios.
- Tengo derecho a recibir servicios de personal capacitado y enfocado en mi recuperación, que esté al tanto de mis necesidades y utilice mis virtudes.



Autodeterminación

La autodeterminación:

Es creer que usted por sí mismo tiene derecho a elegir la vida que busca y luego poder financiarla. Por lo tanto, la elección y el control personal se enfatizan en este proceso de determinación de las opciones de financiamiento para su cuidado personal (esto es independiente de las decisiones de tratamiento que son determinadas por su coordinador de apoyo y asesor del caso). Deberá considerar lo siguiente al decidir si la autodeterminación para su cuidado personal es algo que usted puede lograr:

- **¡Su prioridad!** Su atención deberá centrarse en desarrollar relaciones, ser miembro activo de la comunidad, disfrutar de la vida y encontrar un empleo y/o usar su tiempo de forma útil.
- **Opciones de financiamiento:** Los fondos de “Community Mental Health” en su área deberán usarse según las directrices del Departamento de Salud Comunitaria y Servicios Humanos y de Medicaid y la planificación deberá llevarse a cabo dentro de los fondos disponibles para el apoyo. Su coordinador de apoyo y asesor del caso le ayudará a conocer y a cumplir estas directrices y también le enseñará a usar estos fondos de forma inteligente.
- **Continuidad:** Nuestras comunidades cuentan con excelentes recursos. Mientras más utilice a la comunidad para recibir servicios y apoyo, más conectado se sentirá como miembro contribuyente. Además, su poder económico a través de sus opciones de financiamiento influirá en la capacidad de mantener ese recurso a largo plazo. Es decir, su dinero puede asegurar que los servicios continúen en las agencias comunitarias que usted seleccione.
- **Tendrá autoridad sobre los fondos disponibles para su apoyo.** Aprobará el pago de los servicios que reciba, recibirá reportes mensuales sobre lo que gasta y el saldo que le queda.
- **Es posible pagar la manutención de la persona, pero deberá cumplir con algunos requisitos básicos**, como ser mayor de 18 años y someterse a una verificación de antecedentes penales**.**
- **¡Las necesidades cambian!** Dentro de las directrices y presupuestos aprobados, puede mover su dinero de una necesidad a otra siempre que mantenga sus necesidades básicas. Estos cambios deberán reflejarse en su PCP y en su presupuesto.
- **¡Diviértase!** Este es un viaje maravilloso que puede resultar muy gratificante. Habrá obstáculos en el camino, pero en general será emocionante: ¡Estará llevando las riendas de su propia vida!

¿Por qué es importante la autodeterminación? Como resultado de haber recibido servicios y/o ayuda durante cierto tiempo, no es raro que haya dejado sus decisiones personales en otras manos. Al tomar decisiones sobre su cuidado personal, estará recuperando o redescubriendo a sí mismo.

¿Cómo sé si soy elegible para la autodeterminación? Usted es elegible si es un adulto que recibe servicios a través de Community Mental Health en el condado de Livingston, Lenawee, Monroe o Washtenaw y desea dirigir su cuidado personal y contratar a su propio personal.

¿Cómo es el proceso de utilizar la autodeterminación? Hable con su coordinador de apoyo o asesor del caso para evaluar qué opción es la adecuada para usted (ver a continuación). Entonces le ayudarán a desarrollar un Plan de Servicio Individualizado (IPOS) que refleje su deseo de utilizar la autodeterminación. La visión de su autodeterminación será más clara al responder preguntas como las siguientes:

- *¿Le gusta donde vive y/o con quién? ¿Quiere vivir en un apartamento, dúplex o ser dueño de su propia casa?*
- *¿En qué ciudad o pueblo quiere vivir?*
- *Si necesita la ayuda de alguien, ¿cómo haría? ¿Cuántas horas al día?*
- *¿Tiene un pasatiempo personal?*
- *¿Le gusta hacer las cosas solo o con otras personas?*
- *¿Ha viajado alguna vez? ¿Le gustaría irse de vacaciones?*
- *¿Quiere recibir algunas clases o volver a la escuela?*
- *¿Cuándo espera jubilarse? ¿Tiene una licencia de conducir o un carro propio?*
- *¿Puede ir caminando o en bicicleta con seguridad hasta donde desea ir?*
- *¿Quiere vivir en un apartamento, dúplex o ser dueño de su propia casa?*
- *Si necesita la ayuda de alguien, ¿cómo sería? ¿Cuántas horas al día?*
- *¿Es activo en su comunidad?*
- *¿Le interesa ser miembro de un club u organización?*
- *¿Ha pensado en tener su propio negocio?*
- *¿Cuál es el empleo de sus sueños?*
- *¿Qué ayuda necesita para conseguir y/o mantener un empleo?*
- *¿Necesita ayuda con el transporte público?*
- *¿Necesita un transporte accesible?*

Una vez que haya pensado en preguntas como éstas, será necesario planificar un presupuesto individualizado. Su coordinador de apoyo o asesor del caso le ayudará con este proceso. Una vez que su presupuesto esté listo, usted y los apoyos seleccionados tendrán la autoridad de utilizar el dinero disponible. Se explicarán las reglas para que este servicio pueda continuar.

¿Qué opciones puedo elegir? Contratar directamente a algunos de sus apoyos con la asistencia de un mediador fiscal. Un mediador fiscal le ayudará con los pagos de salario y otros asuntos laborales. Usted hablará con el mediador o intermediario fiscal para crear contratos de trabajo para todo su personal calificado. Usted será el empleador. O puede elegir servicios a través de una red de proveedores existentes (agencias que están contratadas por su miembro de afiliación local). Estas agencias le ayudarán a contratar al personal que le guste, además de apoyar los principios de la autodeterminación.

Planificación individualizada

Planificación individualizada (PCP): Los objetivos del tratamiento deberán basarse en las cosas que más le interesan a usted. Este proceso le permite tener voz propia en las metas del tratamiento que establezca en lo que se conoce como su reunión para el Plan de Servicio individual (IPOS). Al reunirse con profesionales y defensores personales, puede adaptar libremente el tratamiento que brinda según sus esperanzas y sueños. Hágase las siguientes preguntas antes de su reunión de planificación individualizada o reunión de IPOS:

- **¿Quién me dará el mayor apoyo?** Los que desempeñan el papel de abogar por usted se conocen como Facilitadores Individuales. Ellos dirigirán las reuniones y también le ayudarán a elegir a las personas que asistirán y le ayudarán a mantener su enfoque en sus esperanzas, necesidades y sueños.
- **¿A quién debo elegir como facilitador independiente?** Un buen facilitador es alguien en quien usted confía para lo siguiente: escucharlo, apoyarlo y alentarlo, alguien informado sobre el proceso en sí y que esté dispuesto a ayudarle en el proceso de preparación. Algunos ejemplos de personas a elegir son: usted mismo, amigos, familiares, coordinador de apoyo o asesor del caso o un facilitador independiente retenido por una agencia externa.
- **¿Podré ser mi propio facilitador independiente o el de otra persona?** Hable con su coordinador de apoyo o asesor del caso para ponerse en contacto con la agencia o la persona responsable de instruirlo y supervisarlo para que aprenda y utilice este proceso.

Acceso a los servicios sobre alcoholismo y drogadicción

¿Me pueden asignar un facilitador independiente? Pregúntele a su coordinador de apoyo o asesor del caso en su reunión de planificación previa, la cual ocurre 1 mes antes de su reunión de PCP o IPOS.

- **¿Quién puede recibir los servicios?** Cualquier persona que tenga un seguro de Medicaid, de Healthy Michigan Plan, esté inscrita en MIChild o no pueda pagar el costo de los servicios y que viva en los condados de Lenawee, Livingston, Monroe o Washtenaw podrá recibir una evaluación clínica para conocer si es elegible para recibir servicios de salud mental o servicios sobre el consumo de drogas y alcohol.
- **¿En qué consiste el uso abusivo de sustancias nocivas?** Es un hábito de consumo de alcohol o drogas (legales y/o no legales) en cantidades o con métodos que son perjudiciales para usted mismo o para los demás.
- **¿Qué servicios están disponibles?** Todos los servicios prestados deberán ser médicamente necesarios para su tratamiento y estar diseñados para satisfacer las necesidades y preferencias únicas e individualizadas del individuo. Su equipo trabajará con usted para ayudarle a garantizar que tenga el plan más eficaz para sus necesidades de salud. Esta ayuda incluye terapia individual y grupal, control de la abstinencia (desintoxicación), programas residenciales y guía para la recuperación



Directivas anticipadas

¡IMPORTANTE!

Con el estrés se liberan hormonas que podrían afectar su juicio. Por eso es muy importante dejar lista una directiva anticipada mientras usted esté estable. Dado que una directiva anticipada es un documento legal, también podría considerar la ayuda de un abogado.

Además de las directivas anticipadas para su tratamiento médico y psiquiátrico, existe otro plan de crisis llamado "Plan de Acción para la Recuperación del Bienestar" (WRAP, por sus siglas en inglés). Este documento le da la oportunidad de nombrar a una persona a cargo de varias tareas y de sus preferencias de tratamiento. Aunque es muy útil, no es un documento legal vinculante.

Un plan WRAP es más completo y fácil de preparar por su cuenta. Pero su médico puede darle más crédito a la directiva anticipada que a un plan WRAP debido a las disposiciones legales existentes.

Las "directivas anticipadas" deben revisarse periódicamente para garantizar la actualización y legalidad de sus preferencias y protección. Las leyes estatales cambian y es aconsejable consultar a un profesional.

Las **directivas anticipadas** son documentos legales no vinculantes que pueden ser utilizados por individuos con diagnósticos de salud mental para planificar con anticipación los detalles de su vida antes de que incurran en una crisis médica o de salud mental. Describir sus preferencias con respecto a las opciones de tratamiento, las tareas del hogar y las personas a las que se les debe notificar es un paso importante para crear una directiva anticipada, que es un tipo de plan de crisis. También es importante determinar lo siguiente:

- **¿Quién será responsable de cumplir con las solicitudes descritas en mi directiva anticipada?** Primero, los médicos a cargo de su tratamiento se beneficiarán con las razones y el tipo de opciones de tratamiento preferidas. No serán necesariamente responsables de cumplir con sus solicitudes médicas. Utilizarán sus preferencias basadas en su experiencia pasada como punto de partida para determinar un régimen de tratamiento actual.
- **Defensor del paciente:** Una opción muy importante que intentará cumplir con los aspectos no médicos de su directiva anticipada (por ejemplo, alimentar a su perro o a quién notificar en caso de crisis). La selección de un defensor del paciente se limita a aquellos que aún no tienen un tutor legal. Esta persona de confianza deberá conocer su directiva anticipada y cualquier versión actualizada. En algunos casos, puede ser beneficioso otorgarles también un poder notarial duradero.

- **¿Qué es un poder notarial duradero?** El poder notarial es una autorización legal por escrito que permite que un adulto (una persona mayor de 18 años) tome decisiones sobre su tratamiento u otras decisiones legales en su nombre. Es de extrema importancia determinar con cuidado quién será esa persona, así como los tipos de decisiones que podrá tomar. Elija sólo a la persona o personas en las que confíe plenamente.
- **¿Cuál es la diferencia entre la directiva anticipada para recibir atención médica y la directiva anticipada para recibir servicios psiquiátricos?** Una directiva médica anticipada limita el alcance de su tratamiento a las opciones de tratamiento que usted desee o no. Deberá ser autodeterminada y no puede ser hecha por un tutor, cónyuge, familiar, trabajador de la salud ni cualquier otra persona que pueda beneficiarse de su muerte. Usted es elegible si es mayor de dieciocho años, no está bajo tutela legal y el tribunal lo considera competente. Una directiva anticipada para recibir atención psiquiátrica no limita el alcance de su tratamiento, pero informa a los proveedores del tratamiento sobre sus preferencias. Al igual que una directiva médica, usted deberá ser mayor de edad, no estar bajo tutela legal y ser legalmente competente. Esta directiva también deberá ser autodeterminada y no puede hacerla nadie que se beneficie si usted muriera. Se sugiere que busque la ayuda de otras personas para preparar una directiva anticipada psiquiátrica.
- **¿Puedo combinar la directiva anticipada para atención médica y psiquiátrica en un solo documento?** No, se necesitan documentos separados para una directiva anticipada médica y una directiva anticipada psiquiátrica. La directiva médica anticipada se seguirá con precisión, mientras que una directiva anticipada psiquiátrica será un punto de partida para considerar el tratamiento.
- **¿Dónde obtengo los formularios y/o ayuda para completar este documento legal?** Puede obtener los formularios para directivas anticipadas, tanto para atención médica como psiquiátrica, en el sitio web del estado de Michigan. También su asesor de caso y/o coordinador de apoyo o un abogado podrán ayudarle. Los formularios deberán llenarse detenidamente, hacer dos copias de los mismos y estar notariados para hacerlos válidos. Tenga en cuenta que éstos son derechos que usted está ejerciendo o a los que está renunciando, así que tómese el tiempo necesario para analizar los documentos con proveedores de tratamiento, expertos, así como con familiares y amigos confiables.



Sus opciones de apelación

Tiene derecho a cuestionar las decisiones que se tomen sobre los **servicios que recibirá o no.** También tiene derecho a decir que no está satisfecho con sus servicios**.** Con frecuencia tendrá más de una forma de cuestionar decisiones o compartir inquietudes**.**

Segunda opinión por negación del servicio o negación de hospitalización

- Puede pedir una segunda opinión si solicita o pide los servicios y se los niegan. Tiene 30 días para pedir una segunda opinión. Complete el formulario para la segunda opinión, el cual recibirá cuando se le niegue el servicio. Recibirá de forma gratis una segunda opinión de la agencia dentro de 5 días hábiles.
- También puede obtener una segunda opinión si solicita ingresar en un hospital psiquiátrico y se le niega o si solicita ingresar en un centro para personas con discapacidades en el desarrollo y se le niega. Recibirá gratis una segunda opinión inmediata o en un período de 72 horas, según el nivel de urgencia.
- El personal de Access o el Servicio al Cliente pueden responder sus preguntas sobre una segunda opinión.

Para apelar la negación de servicios o si los servicios fueron reducidos, suspendidos o interrumpidos

Opciones de apelación si tiene Medicaid

Si recibe algún tipo de negación sobre sus servicios, también llamada “Determinación Adversa de Beneficios” (ABD, por sus siglas en inglés), el cliente o representante legal, usted o su tutor tienen derecho a apelar esta decisión. Tiene 60 días calendario para solicitar una apelación y el primer paso sería una apelación interna con el PIHP y CMHSP local. La apelación interna (incluida la respuesta por escrito a usted o a su tutor) deberá concluir dentro de los 30 días posteriores a la solicitud de apelación. Si no está satisfecho con los resultados de esta apelación interna o local, puede solicitar una “Audiencia Imparcial ante el Estado” dentro de los 120 días calendario posteriores a haber recibido notificación de que la ABD fue ratificada por la apelación interna. También tiene derecho a omitir el proceso de apelación interno o local e ir directamente a una “Audiencia Imparcial ante el Estado” si el CMH/PIHP cometió un error al denegarle el servicio o no siguió los plazos del proceso de apelación interna.

Como parte de la revisión de la apelación, tendrá la oportunidad de presentar, ya sea en persona o por escrito, cualquier evidencia, testimonio, hechos o ley que desee que se revise para la apelación.

También puede solicitar la información o los documentos que CMH/PIHP usó o revisó en relación con la apelación, los cuales se le darán de forma gratis. Le preguntaremos cómo desea que se le dé esta información, de modo que la obtenga con suficiente tiempo antes de que termine la apelación. Se le puede entregar la información en formato electrónico o impreso, por correo al día siguiente, en persona o por un correo electrónico seguro si así lo autoriza.

Si sus servicios fueron suspendidos, reducidos o interrumpidos y terminados

Si recibe una denegación que diga que sus servicios han sido suspendidos, reducidos o terminados, tiene derecho a solicitar que esos servicios continúen mientras se revisa su apelación. Puede hacer que esos servicios continúen si presenta una apelación y solicita continuar sus servicios dentro de los 10 días calendario posteriores a haber recibido el aviso de la negación. El aviso que reciba también deberá explicar el último día en el que puede solicitar mantener sus servicios durante el proceso de apelación.

Si la revisión de la apelación revoca la decisión de CMH/PIHP y usted no recibió los servicios durante la apelación, el CMH/PIHP deberá garantizar que se le brinden esos servicios a más tardar 72 horas después de recibir el aviso de revocación.

Representación: Usted o su tutor pueden otorgarle a alguien un permiso por escrito para que lo represente en una apelación o audiencia. Incluso si tiene a alguien más que lo represente, aún puede participar en la apelación o audiencia si lo desea.

Servicio al cliente: Puede pedirle al Servicio al Cliente u a otro personal que lo ayuden con su apelación (obtener formularios, llenar formularios, etc.).

Opciones de apelación si no tiene Medicaid

Si no tiene Medicaid y recibe un aviso de negación, usted o su tutor tienen 30 días para solicitar una apelación local ante el CMH o proveedor. Deberá hacer la apelación local dentro de los 45 días de su solicitud de apelación. Si no está satisfecho con los resultados de esta apelación local, tiene derecho a una apelación a **nivel estatal** denominada “Proceso alternativo de resolución de disputas”, dentro de los 10 días calendario después de haber recibido los resultados de su apelación local.

Su Plan de Servicio Individual (IPOS)

Su IPOS debe ser escrito según un proceso de planificación individualizado. Si no se hizo así (usted no fue invitado a participar) o si no está de acuerdo con el plan final, puede apelar. Una vez que presente la apelación, la agencia tendrá 30 días para revisar el plan. Si existe una urgencia, comuníquese con el personal o con el Servicio al Cliente para acelerar el proceso.

- Puede otorgarle a alguien un permiso por escrito para que lo represente en una apelación o audiencia.
- **Nota:** La ley requiere que le informemos que si la apelación local o estatal no falla a su favor, se le podrían cobrar los servicios.



Notas

Usted tiene derecho a recibir esta información en un formato diferente, como audio, Braille o letra agrandada debido a sus necesidades especiales, o en su idioma, sin costo adicional.

English: Attention: If you speak English, language assistance services, free of charge are available to you. Call 877-779-9707.

Albanian: KUJDES: Në qoftë se ju flisni anglisht, shërbimet e ndihmës gjuhësore, pa pagesë, janë në dispozicion për ty. Telefononi 877-779-9707.

Arabic: تنبيه: إذا كنت تتحدث العربية فإن خدمة الترجمة متوفرة لك مجاناً فقط إتصل على الرقم877-779-9707.

Bengali: দৃষ্টি আকর্ষণ: আপনি ইংরেজি, ভাষা সহায়তা সেবা, নিখরচা কথা বলতে পারেন, আপনার জন্য উপলব্ধ. কল 877-779-9707.

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877-779-9707.

German: Achtung: Wenn Sie Englisch sprechen, sind Sprache Assistance-Leistungen, unentgeltlich zur Verfügung. Rufen Sie877-779-9707.

Italian: Attenzione: Se si parla inglese, servizi di assistenza di lingua, gratuitamente, sono a vostra disposizione. Chiamare 877-779-9707.

Japanese: 注意: 英語を話す言語アシスタンス サービス、無料で、あなたに利用できま。を呼び出す) 877-779-9707.

Korean: 주의: 당신이 영어, 언어 지원 서비스를 무료로 사용할 수 있습니다 당신에 게. 전화. 877-779-9707.

Polish: UWAGI: Jeśli mówisz po angielsku, język pomocy usług, za darmo, są dostępne dla Ciebie. Wywołanie 877-779-9707.

Russian: ВНИМАНИЕ: Если вы говорите по-английски, языковой помощи, бесплатно предоставляются услуги для вас. Звоните 877-779-9707.

Serbo-Croation: OBAVJEŠTENJE: Ako govorite srpsko-hrvatski, usluge jezičke pomoći dostupne su vam besplatno. Nazovite (TTY- Telefon za osobe sa oštećenim govorom ili sluhom): 877-779-9707.

Spanish: ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 877-779-9707.

Tagalog: PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 877-779-9707.

Vietnamese: Chú ý: Nếu bạn nói tiếng Anh, Dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ, miễn phí, có sẵn cho bạn. Gọi 877-779-9707.

Publicación original: 2007

Revisado en enero de 2013, abril de 2016, junio de 2017, enero de 2018, marzo de 2019, abril de 2020, mayo de 2022 y mayo de 2023. mayo de 2025