

NOTICE TO CLIENTS

The Board of Behavioral Sciences receives and responds to complaints regarding services provided within the scope of practice of clinical social workers and marriage and family therapists providing services at Colusa County Department of Behavioral Health (CCDBH). To file a complaint, you may contact the board online at www.bbs.ca.gov, or by calling (916) 574-7830.

CCDBH receives and responds to complaints regarding the practice of psychotherapy by any unlicensed or unregistered counselor providing services at CCDBH. To file a complaint, you may contact CCDBH at:

162 East Carson St., Suite A,
Colusa CA 95932
530-458-0520

HOW TO SHARE CONCERNS AND/OR FILE A GRIEVANCE OR APPEAL

Persons who wish to inform us of concerns, or who are not happy with their mental health services may talk or write to us. We will work to solve the problem. You will continue to get the same services while your problems are being solved. If you wish to file a Grievance, we also have a Grievance process you can use. You may file an Appeal of an action taken by us. You also have the right to a State Fair Hearing for any mental health related issue including denial, termination, or reduction of services after the local process is complete. If you are a Medi-Cal recipient, you may call the Mental Health Ombudsman at 1-800-896-4042 for hearing rights information. If you are deaf and use TDD, call 1-800-952-8349.

ADDRESS AND PHONE

Colusa County Department of Behavioral Health Services

Medi-Cal Mental Health Plan
162 E. Carson Street, Suite A
Colusa, CA 95932

(530) 458-0520 or
24-hour Toll Free
1-888-793-6580

Fax: (530) 458-7751

Office Hours:

8:00 am – 5:00 pm
Monday – Friday

24-hour Crisis services are available:

Call 1-888-793-6580
or go to the Emergency Room

Patient's Right Advocate

(530) 458-0530

Client Problem Resolution Guide



Colusa County Behavioral
Health Services

Medi-Cal Mental Health Plan

162 E. Carson Street, Suite A
Colusa, CA 95932
458-0520

Toll Free:
1-888-793-6580

The Grievance Process is described below. State Fair Hearing may also be requested for any mental health related issue, in addition to when services are denied, modified, or terminated.

GRIEVANCE PROCESS

If you wish to file a grievance you must use the Grievance Process. You also have the right to ask for a State Fair Hearing after the completion of the grievance process. To start the Grievance Process, you will need to fill out a **Grievance Or Appeal Form**. You will also be asked to fill out a **Release of Information Form**.

1. Forms will be given to the Mental Health Director.
2. You may also give the Director other facts you think will be helpful.
3. You can ask for a second opinion. You can help us choose who will give this second opinion.
4. Within 10 working days, the Mental Health Director will look at the problem and other facts. The Director will talk to you and other people if you want. The Director may list choices for solving the problem.
5. By the end of the 30 days, the Director will decide how to solve the problem. The Director will write you a letter with the decision. If you do not have an address, The Director will talk to you about the decision.
6. All people who are part of the problem will get a letter with the decision.

7. If your problem is about services being denied, reduced, stopped, or other mental health related issues, you can ask for a **State Fair Hearing** after the local process is complete.
8. At any time, you can ask for a staff person to help you. You can also ask the Patient's Rights Advocate for help. You may choose a friend or other person to represent you.
9. If you live in a group treatment center, the Director will answer your problem within 2 days. The Director must first have all the facts.

APPEAL PROCESS

You may file an appeal of any **Action** taken by us using the **Appeal and Authorization Form**. An action occurs when we do at least one of the following:

- Deny or limit authorization of a requested service, including the type or level of service;
- Reduce, suspend, or terminate a previously authorized service;
- Deny, in whole or in part, payment for a service;
- Fail to provide services in a timely manner, or;
- Fail to act within the timeframes for disposition of standard grievances, the resolution of standard appeals, or the resolution of expedited appeals.

You must file an appeal within 90 days of the Action. We will provide you with a written notice of resolution within 45 days, unless you have asked for an expedited appeal because using the standard resolution process could jeopardize the beneficiary's life, health or ability to attain, maintain, or regain maximum function. For an expedited appeal we will resolve and notify affected parties orally and in writing no later than 3 working days after the MHP receives the appeal. *Note: Timeframe may be extended by up to 14 days in certain circumstances.*

WHAT IF I JUST WANT TO SHARE A CONCERN?

You may informally advise us of concerns in several ways:

1. You can talk to your counselor about your concerns. You can also write to us or call us about these concerns.
2. You can call the Patient's Rights Advocate at (530) 458-0530 and tell them about your concern.
3. You may tell the receptionist you have a concern and ask them to record it for you.
4. You can ask someone else to help you, or you can tell any staff person you have a concern.

Remember that these informal reports do not activate either the grievance or appeal process. They will not be formally recorded for review by oversight groups. You may or may not receive a report from us of the outcome.

AVISO A LOS CLIENTES

La Junta directiva de Ciencias del Comportamiento recibe y responde a las quejas relacionadas con los servicios dentro de la práctica de los trabajadores sociales clínicos y terapeutas matrimoniales y familiares que brindan servicios en el Departamento de Salud Conductual del Condado de Colusa (CCDBH). Para presentar una queja, puede comunicarse con la junta en página del internet al www.bbs.ca.gov, o llamando al (916) 574-7830. CCDBH recibe y responde a las quejas relacionadas con la práctica de la psicoterapia por parte de cualquier consejero sin licencia o no registrado que preste servicios en CCDBH. Para presentar una queja, puede comunicarse con CCDBH al: 162 East Carson St., Suite A, Colusa CA 95932
530-458-0520

COMO CLIENTES PUEDEN RESOLVER QUEJAS Y PROBLEMAS

Personas no satisfechas con el servicio de salud mental, pueden hablar –o- escribirnos. Nosotros trabajaremos para solucionar su problema. Usted continuara con el mismo servicio mientras su problema se soluciona. Tenemos un Proceso Informal para que usted nos informe de su queja –o- problema. Si no se soluciona su problema, tambien tenemos un *Proceso Formal*. Puede pedir un proceso formal en cualquier momento que usted deseé durante de proceso de solucion para su problema. Tambien tiene el derecho de una audiencia estatal para problemas de salud mental que tengan que ver con servicios negados, terminados, o reduccion en servicios. Si usted es recipiente de servicios de Medi-Cal, puede llamar al 1-800-952-5253 para informacion de derechos de audiencia. Si usted no puede oír y usa TDD, llame al 1-800-952-8349.

DIRECCIÓN Y TELÉFONO

Departamento de Salud de Comportamiento del Condado de Colusa

Plan Medi-Cal de Salud Mental
162 E. Carson Street, Suite A
Colusa, CA 95932

(530) 458-0520 o

**Llamada Gratuita las 24-horas
1-888-793-6580**

Fax: (530) 458-7751

Horario de Oficina:

8:00 am – 5:00 pm

Lunes - Viernes

Servicio de crisis disponible las 24 horas:

Llame al 1-888-793-6580

O vaya a la sala de emergencia

Protector de Derechos del Pacientes

(530) 458-0530

Guia De Solucion Para Problemas Del Cliente



Departamento de Salud
de Comportamiento del
Condado de Colusa

Plan Medi-Cal de Salud Mental

162 E. Carson Street, Suite A
Colusa, CA 95932
458-0520

Llamada Gratuita:
1-888-793-6580

El proceso de quejas es descrito abajo. El Proceso Formal también puede ser solicitado para cualquier servicio de salud mental, adicionalmente a los servicios que sean negados, modificados, o terminados.

PROCESO INFORMAL

Si a usted le gustaría registrar una queja. Usted también tiene el derecho de pedir un Proceso Formal después de completar el proceso de la queja. Para iniciar el Proceso de Queja, tendrá que llenar un **Formulario de Queja O Apelación**. También se le pedirá que llene un **Formulario de Divulgación de Información**.

1. Estas formas son entregadas al Director del Departamento de Salud Comportamiento.
2. Puede darle información al Director que usted cree que le ayudara.
3. Puede pedir una segunda opinión. También puede ayudarnos a elegir quien dara esta segunda opinión.
4. El Director tiene 10 días para revisar el problema y sus datos. Durante este tiempo, el director hablara con usted –u- otras personas si usted lo desea. El director le ofrecera opciones para solucionar el problema.
5. Al final de los 30 días, el director tomara una decisión para resolver el problema. El director le escribira una carta donde ira incluido la solución. Si no tiene domicilio, el director hablara con usted acerca de la decisión que el tomo.
6. Todas las personas quienes son parte del problema, recibiran una carta con la decisión tomada por el director.

7. Si el problema se trata servicios negados, reducido –o- detenidos, puede pedir por un **Audencia Imparcial del Estado**. Puede pedir esta audiencia con un especialista estatal cuando lo desie.
8. Puede pedir que le ayude nuestro personal cuando lo deseé. También puede pedirle ayuda al Protector de Derechos de Paciente. Puede escoger a un amigo que lo represente.
9. Si usted vive en un centro de tratamiento para grupos, el director le resolvera su problema dentro de 2 días. Pero antes, el director necesita tener todos los datos.

PROCESO FORMAL

Usted puede registrar una apelación de cualquier **Acción** tomada usando la **Forma de Apelación Autorizada**. Una acción ocurre cuando hacemos lo siguiente:

- Negar o limitar autorización de los servicios solicitados, incluyendo el tipo y nivel de servicio;
- Reducir, suspender, o terminar un servicio previamente autorizado;
- Negar, totalmente o en parte, pago por el servicio;
- Falta de proveer servicios en una manera a tiempo, o;
- Falta de actuar entre la ventana de tiempo para desposiciones del preceso, La resolución de apelaciones estandar, o La resolución de apelaciones expediente.

Usted debe registrar una apelación durante 90 días de la Acción. Nosotros le provereemos una notificación escrita de la resolución durante 45 días, solo que usted pida una apelación expediente porque usando una resolución standard pueda arriesgar la vida del beneficiario, salud, y habilidad a obtener, mantener, o recuperar función máxima. Para una apelación expediente sera resuelto y las personas afectadas seran notificadas oralmente y en escrito no mas de 3 días después que el Programa de Salud Mental reciba su apelación. *Nota: La ventana de tiempo puede ser extendida hasta 14 días en ciertas circunstancias.*

¿Y SI SOLO QUIERO COMPARTIR UNA PREOCUPACIÓN?

Usted puede informalmente avisarnos de su preocupación en varias formas:

1. Usted puede hablar con su consejero acerca de su preocupación. O puede escribirnos o llamarnos con esta preocupación.
2. Usted puede llamarle al Protector de Derechos del Pacientes al 530-458-0530 y contarle su preocupación.
3. Usted puede llamar a la recepcionista si usted tiene una preocupación o pidale que lo documente por usted.
4. Usted puede pedirle a alguien mas que le ayude o usted puede decirle a cualquier persona del personal que usted tiene una preocupación.

Recuerde que estos informes informales no activan ni el proceso de queja ni el proceso de apelación. No serán registrados formalmente para su revisión por los grupos de supervisión. Usted puede o no recibir un informe de nosotros del resultado.