

Aviso de derechos de queja - Jóvenes siendo atendidos por los Servicios de Bienestar Infantil

La Oficina de Defensa del Cliente (OCA, por sus siglas en inglés) administra un sistema de quejas justo, simple y oportuno. Las quejas pueden presentarse por, o en nombre de, los jóvenes que reciben servicios de los Servicios de Bienestar Infantil (CWS, por sus siglas en inglés). Las políticas que describen el sistema de quejas se encuentran en OAC 310:678-5-1 a 9.

Usted tiene derecho a presentar una queja, a recibir una respuesta por escrito a su queja y a apelar si no está satisfecho con la respuesta. Usted tiene derecho a reportar alegatos de abuso, negligencia y maltrato. Si alguna persona intenta negarle estos derechos o le causa un problema al presentar una queja, comuníquese con su coordinador local de quejas o llame a OCA al 405-522-2720.

Quién puede presentar una queja: Cualquier niño atendido por CWS puede presentar una queja. Las quejas también pueden presentarse por cualquier persona interesada en el bienestar de un niño atendido por CWS, como un parent, el personal, un parent de crianza o un defensor especial designado por el tribunal (CASA, por sus siglas en inglés).

Cuáles quejas se consideran: Puede presentar una queja sobre cualquier política, regla, decisión, comportamiento o acción de un empleado de Servicios Humanos de Oklahoma u otras personas autorizadas para brindar atención.

Cómo presentar una queja: Tiene 45 días hábiles a partir de la fecha de su problema para presentar una queja. Esto se puede hacer en línea en www.okfosteryouthmatters.org o por escrito, utilizando el Formulario de queja (15GR001P o 15GR001E). Puede solicitar ayuda al coordinador local de quejas para obtener el formulario, completarlo y presentar la queja. Envíe el formulario completo al coordinador local de quejas o por correo electrónico a oca.grievances@health.ok.gov.

Qué pasa después: Recibirá una respuesta por escrito aproximadamente 10 días hábiles después de presentar su queja. Su coordinador local de quejas se comunicará con usted para hablar sobre la respuesta a su queja.

Nombre del coordinador local de quejas

Número de teléfono

Firmas

Se le explicó este aviso a:

Nombre

el

Fecha

Firma del menor o juvenil

Fecha

Firma del parent o tutor legal

Fecha

Firma de la persona que completa el formulario

Título

Fecha