



DEPARTAMENTO DE SALUD DE WYOMING PROGRAMA DE SERVICIOS PARA EL VIH PROCEDIMIENTO DE PRESENTACIÓN DE QUEJAS

Es la política del Programa de Servicios Para el VIH proporcionar servicios a todas las personas elegibles sin discriminación por motivo de edad, raza, color, origen étnico, sexo, identidad de género, expresión de género, orientación sexual, religión, clase, estatus socioeconómico o capacidad física o mental.

Como participante en el programa, usted tiene derecho a presentar una queja si siente que ha sido tratado injustamente de cualquier manera. Usted no va a sufrir ninguna represalia en la provisión de servicios o elegibilidad en el programa únicamente como consecuencia de presentar una queja formal. Todas las quejas serán tratadas de manera confidencial.

Este proceso deberá ser utilizado como último recurso. Es su responsabilidad hacer todo esfuerzo para discutir su situación e intentar resolver la misma de manera informal antes de iniciar un procedimiento formal de queja.

Si usted tiene una queja, usted deberá discutir la misma con su manejador de caso. Si no tiene éxito con esto o si usted siente que lo mismo no es opción, entonces deberá proceder con los siguientes pasos:

1. Usted deberá preparar una declaración escrita que incluya la fecha y hora en que ocurrió el incidente. Usted puede pedir la ayuda de su manejador de caso o del personal del Programa de Servicios Para el VIH para preparar su declaración.
2. Presente su queja formal escrita al Jefe de la Unidad de Enfermedades Transmisibles (Communicable Disease Unit) del Departamento de Salud de Wyoming. Todas las quejas deberán ser presentadas dentro de un periodo de treinta (30) días del incidente.
3. El Jefe de la Unidad de Enfermedades Transmisibles se pondrá en contacto con usted dentro un periodo de cinco (5) días para discutir los detalles de la queja con usted y para tratar de llegar a una solución satisfactoria. Si lo mismo no es posible, el Administrador de la Unidad presentará la queja escrita al Comité Ejecutivo de la Alianza Para la Prevención y el Cuidado del VIH/SIDA/Hepatitis de Wyoming (Executive Committee of the Wyoming HIV/AIDS/Hepatitis Care and Prevention Planning Alliance, o 'CAPP').
4. Dentro de veinte (20) días de haber recibido la queja, el Comité Ejecutivo de CAPP se reunirá para discutir la queja. Las partes involucradas podrán ser requeridas a presentarse en persona o por conferencia telefónica por el Comité con el propósito de determinar los hechos. El Comité Ejecutivo proporcionará una declaración de resolución escrita dentro de treinta (30) días de la fecha en que se conduzca la audiencia.
5. En cualquier momento durante el proceso, usted tiene el derecho a discutir el asunto directamente con el Jefe de la Unidad de Enfermedades Transmisibles.

Toda la correspondencia escrita deberá ser enviada o entregada a:

Chief, Communicable Disease Unit
HIV/AIDS/Hepatitis Program
6101 Yellowstone Road, Suite 510
Cheyenne, WY 82002

Teléfono: (307) 777-7529
Fax: (307) 777-7382

Por la presente, yo reconozco que me ha sido proporcionada una copia escrita de este documento, y que me han dado la oportunidad de discutir cualquier pregunta que tenga sobre el Procedimiento de Quejas.

FIRMA DEL CLIENTE: _____

FIRMA DEL
MANEJADOR DE CASO: _____

FECHA: _____