

**Espesyal na Programa sa Kalusugang Pangkaisipan ng Medi-Cal  
PAUNAWA NG AKSYON  
(Kakulangan sa Napapanahong Serbisyo)**

Petsa: \_\_\_\_\_

ID# ng Kliyente: \_\_\_\_\_

Kay: \_\_\_\_\_

Numero ng Medi-Cal: \_\_\_\_\_

Ang plano para sa kalusugang pangkaisipan ng County ng Los Angeles ay hindi nakapagbigay ng serbisyo sa loob ng \_\_\_\_\_ na araw ng trabaho mula sa petsa kung kailan unang hiniling ang serbisyo.

Ipinapakita ng aming mga tala na humiling ka ng mga serbisyo, o ang mga serbisyo ay hiniling para sa iyo \_\_\_\_\_.

Ang sumusunod na mga serbisyo ay hiniling mo o hiniling para sa iyo:

- Rutinang paunang klinikal na appointment
- Rutinang medikal na appointment sa parehong araw ng paunang klinikal na appointment.
- Pinabilis na paunang medikal na appointment matapos palabasin mula sa isang acute inpatient facility, kulungan o juvenile justice facility.
- Muling ipa-iskedyul ang paunang klinikal na appointment sa tagapagtustos dahil sa mga di maiwasang kaganapan.
- Muling ipa-iskedyul ang paunang klinikal na appointment dahil sa pagkansela mo o ng iyong kinatawan ng paunang appointment bago pa man ito maganap.
- Muling ipa-iskedyul ang paunang klinikal na appointment dahil sa di mo pagdalo sa unang appointment.
- Iba pa \_\_\_\_\_

Ikinalulungkot namin ang pagka-antala sa pagbibigay ng napapanahong mga serbisyo. Pinagsusumikapan namin ang iyong kahilingan at umaasang maibigay sa iyo ang hiniling na (mga) serbisyo sa lalong madaling panahon.

**Maaari kang humiling ng isang pagdinig ng estado upang isaalang-alang ang dahilan ng pagkaantala.**

Ang kabilang bahagi ng form na ito ay nagpapaliwanag kung paano hihiling ng isang pagdinig ng estado.

Ang paunawang ito ay kinakailangan alinsunod sa Titulo 42, Code of Federal Regulations, Part 438, Subpart F.

Pinapatunayan ko na natanggap ng Benepisyaryo sa Medi-Cal ang Orihinal na Kopya ng NOA-E na ito, isang kopya ng NOA Back, at isang kopya ng Grievance and Appeal Procedures - A Consumer Guide. (LACDMH Medi-Cal Specialty Mental Health Services Provider Manual, 4th Ed., July 2009, Section XVI, P. 1)

Lagda ng Kawani: \_\_\_\_\_

I-print Ang Pangalan ng Kawani: \_\_\_\_\_

Petsa: \_\_\_\_\_

Pangalan ng Tagapagtustos: \_\_\_\_\_

# ng Tagapagtustos: \_\_\_\_\_

## ANG IYONG MGA KARAPATAN SA PAGDINIG

Mayroon ka lamang 90 araw upang humiling ng isang pagdinig. Ang 90 araw ay magsisimula alin man sa:

1. Sa susunod na araw matapos naming personal na ibigay sa iyo ang paunawa sa desisyon ng apela ng plano sa kalusugang pangkaisipan, **O**
2. sa susunod na araw matapos ang petsa sa postmark ng desisyon ng apela ng plano sa kalusugang pangkaisipan na ito.

### Pinabilis na Mga Pagdinig ng Estado

Karaniwang inaabot ng 90 araw mula sa petsa ng iyong kahilingan upang gumawa ng desisyon sa isang pagdinig. Kung sa palagay mo ang oras na ito ay magdudulot ng malubhang problema sa iyong kalusugang pangkaisipan, kabilang ang mga problema sa iyong kakayahang makakuha, magpanatili o mabawi ang mga mahahalagang pagpapalakad sa buhay, maaari kang humiling ng isang pinabilis na pagdinig ng estado. **Para humiling ng pinabilis na pagdinig, mangyaring i-tsek ang unang kahon sa kanang kolumna ng pahinang ito sa ilalim ng HILING PARA SA PAGDINIG at ilagay ang dahilan kung bakit mo hinihiling ang pinabilis na pagdinig.** Kung maaprubahan ang iyong hiling sa pinabilis na pagdinig, ang isang desisyon ng pagdinig ay ilalabas sa loob ng tatlong araw ng trabaho mula sa petsa na natanggap ng State Hearings Division ang iyong kahilingan.

### Upang Mapanatili Ang Iyong Parehong Mga Serbisyo Habang Naghihintay Ka Ng Pagdinig

- Kailangan mong humiling ng isang pagdinig sa loob ng 10 araw mula sa petsa na ipinadala o personal na ibinigay sa iyo ang paunawa sa desisyon ng apela sa plano ng kalusugang pangkaisipan o bago ang petsa ng pagiging epektibo ng pagbabago sa mga serbisyo, alinman ang mas huli.
- Ang iyong mga serbisyo sa kalusugang pangkaisipan ng Medi-Cal ay mananatiling pareho hanggang sa ang isang pinal na desisyon ng pagdinig ay ginawa na nakakasama sa iyo, pagbawi ng iyong hiling para sa pagdinig, o ang haba ng oras o ang mga limitasyon sa serbisyo para sa iyong mga kasalukuyang serbisyo ay mapaso, anuman ang unang mangyari.

### Mga Magagamit na Regulasyon ng Estado

Ang mga regulasyon ng estado, kabilang ang mga sumasakop sa mga pagdinig ng estado, ay magagamit sa iyong mga lokal na tanggapan ng kapakanan ng county.

### Para Makakuha ng Tulong

Maaari kang makakuha ng libreng legal na tulong sa iyong lokal na tanggapan ng tulong o sa ibang mga grupo. Maaari kang magtanong tungkol sa iyong mga karapatan sa pagdinig o libreng legal na tulong mula sa Public Inquiry and Response Unit:

Tumawag nang toll free sa: 1-800-952-5253

Kung ikaw ay bingi at gumagamit ng TDD, tumawag sa 1-800-952-8349.

### Awtorisadong Kinatawan

Maaari kang kumatawan sa iyong sarili sa pagdinig ng estado. Maaari ka ring katawanin ng isang kaibigan, isang abogado o sinuman na pinili mo. Kailangan mong isaayos ang iyong kinatawan nang sarilinan.

**Information Practices Act Notice (California Civil Code Section 1798, et. seq.)** Ang impormasyong hiniling na ibigay mo sa form na ito ay kailangan upang maproseso ang iyong kahilingan para sa pagdinig. Ang pagproseso ay maaaring maantala kung ang impormasyon ay hindi kumpleto. Ang isang file ng kaso ay isasaayos ng State Hearings Division ng Department of Social Services. Mayroon kang karapatan na suriin ang mga materyales na bumubuo sa tala para sa desisyon at maaaring mahanap ang talang ito sa pamamagitan ng pakikipag-ugnayan sa Public Inquiry and Response Unit (ang numero ng telepono ay makikita sa itaas). Ang anumang impormasyong iyong ibibigay ay maaaring ibahagi sa plano ng kalusugang pangkaisipan, sa State Departments of Health Services and Mental Health at sa U.S. Department of Health and Human Services (Authority: Welfare and Institutions Code, Section 14100.2)

## PAANO HUMILING PARA SA ISANG PAGDINIG NG ESTADO

**Ang pinakamahusay na paraan upang humiling ng pagdinig ay ang pagkumpleto sa pahinang ito. Gumawa ng kopya ng harap at likod para sa iyong mga tala. Pagkatapos ay ipadala ang pahinang ito sa:**

State Hearings Division  
California Department of Social Services  
P.O. Box 944243, Mail Station 19-37  
Sacramento, CA 94244-2430

Isa pang paraan upang humiling ng isang pagdinig ay sa pamamagitan ng pagtawag sa 1-800-952-5253. Kung ikaw ay bingi at gumagamit ng TDD, tumawag sa 1-800-952-8349.

### HILING PARA SA PAGDINIG

Nais ko ng isang pagdinig dahil sa isang aksyon ng Mental Health Plan of Los Angeles County na may kaugnayan sa isang Medi-Cal.

[  ] I-tsek dito kung nais mo ng pinabilis na pagdinig ng estado at ilagay ang dahilan sa ibaba.

Dahilan: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

[  ] I-tsek dito at magdagdag ng isang pahina kung kailangan mo ng karagdagang espasyo.

Ang aking pangalan: (i-print) \_\_\_\_\_

Ang Aking Social Security Number: \_\_\_\_\_

Ang Aking Address: (print) \_\_\_\_\_

Ang aking telepono: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Ang aking lagda: \_\_\_\_\_

Petsa: \_\_\_\_\_

Kailangan ko ng isang tagasalin nang walang gastos sa akin. Ang aking wika o dyalekto ay: \_\_\_\_\_

Nais ko na ang taong pinangalanan sa ibaba ang kumatawan sa akin sa pagdinig na ito. Ibinibigay ko ang aking pahintulot para sa taong ito upang makita ang aking mga tala at pumunta sa pagdinig para sa akin.

Pangalan: \_\_\_\_\_

Address: \_\_\_\_\_

Telepono: \_\_\_\_\_