LÀ NGƯỜI THỤ HƯỞNG CỦA CHƯƠNG TRÌNH, BẠN CÓ CÁC QUYỀN LỢI SAU:

- Được đối xử tôn trọng cũng như được cân nhắc đến nhân phẩm và sự riêng tư của bạn;
- Được nhận thông tin về các phương án điều trị sẵn có và lựa chọn thay thế, được trình bày dễ hiểu và phù hợp với điều kiện của bạn;
- Tham gia vào các quyết định liên quan đến vấn đề sức khỏe của bản thân, trong đó có quyền từ chối điều trị;
- Được miễn trừ bất kỳ hình thức giam giữ hoặc cách ly nào được sử dụng như một phương tiện để cưỡng chế, kỷ luật, lợi dụng hoặc nhằm trả đũa;
- Có thể yêu cầu và được nhận bản sao Hồ sơ y tế cá nhân, và có thể đề nghị sửa đổi hoặc sửa chữa hồ sơ;
- Nhận các thông tin phù hợp với quy định tại Đề mục 42, CFR, Mục 438.10 trong đó mô tả các yêu cầu về thông tin;
- Được sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe phù hợp với quy định tại Đề mục 43, CFR, mục 438.206 đến 438.210, trong đó nêu yêu cầu về cơ sở dịch vụ và tính sẵn sàng, sự đảm bảo hiệu suất và dịch vụ hợp lý, sự phối hợp và tính liên tục của dịch vụ chăm sóc, bảo hiểm và ủy quyền dịch vụ.

Sở Sức khỏe Tâm thần – Quận Los Angeles
Văn phòng Biện hộ Quyền lợi Bệnh nhân
(213) 738- 4949 –Khiếu nại và Kháng cáo Không Liên quan tới Bệnh viện
(213) 738- 4888 –Khiếu nại và Kháng cáo Liên quan tới bệnh viện

dmh.lacounty.gov

Quận Los Angeles
Ban Kiểm Soát

Hilda L. Solis
Mark Ridley-Thomas
Sheila Kuehl
Janice Hahn
Kathryn Barger

Quận Los Angeles
Sở Sức khỏe Tâm thần
Văn phòng Biện hộ Quyền lợi Bệnh nhân

Khiếu nại & Kháng cáo không liên quan tới bệnh viện
(213) 738-4949

Khiếu nại & Kháng cáo liên quan tới bệnh viện
(213) 738-4888
(800) 700-9996

MH638E Rev. 1/2015

QUẬN
LOS ANGELES

SỞ SỨC KHỎE
TÂM THẦN

THỦ TỤC KHIẾU NẠI & KHÁNG CÁO

CẨM NANG DÀNH CHO BỆNH NHÂN

THỦ TỤC KHIẾU NẠI & KHÁNG CÁO

Sở Sức khỏe Tâm thần chịu trách nhiệm về Chương trình Chăm sóc Sức khỏe Tâm thần Địa phương (MHP) của Quận Los Angeles. Nếu bạn đang được nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần đặc biệt theo Chương trình MHP, bạn có quyền được tiếp cận các dịch vụ phù hợp với tình trạng sức khỏe, văn hóa, ngôn ngữ, giới tính và tuổi tác của mình. Bạn sẽ được sử dụng các dịch vụ đó theo quyết định của chính bạn và của nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần của bạn. Chúng tôi khuyến khích các bạn tích cực tham gia vào quá trình điều trị của mình, và bày tỏ những mối quan ngại của bạn thông qua các thủ tục khiếu nại.

QUY TRÌNH KHIẾU NẠI:

Bạn có thể trình bày khiếu nại của mình bằng cách trao đổi trực tiếp với nhà cung cấp dịch vụ hoặc đại diện của Chương trình chăm sóc sức khỏe tâm thần.

Bạn có thể yêu cầu sự hỗ trợ từ phía Văn phòng Biện hộ Quyền lợi Bệnh nhân. Một người biện hộ sẽ làm việc với bạn để giải quyết mọi vấn đề của bạn với nhà cung cấp dịch vụ.

Bạn có thể liên hệ với người biện hộ của Văn phòng Biện hộ Quyền lợi Bệnh nhân tại:

- **(213) 738-4949** để khiếu nại và kháng cáo không liên quan tới bệnh viện
- **(213) 738-4888** để khiếu nại và kháng cáo liên quan tới bệnh viện.

Bạn có thể thực hiện khiếu nại bằng lời nói hoặc bằng văn bản vào bất cứ lúc nào. Bạn có thể lấy mẫu đơn khiếu nại từ cơ quan cung cấp dịch vụ sức khỏe tâm thần hoặc từ Văn phòng Biện hộ Quyền lợi Bệnh nhân.

Bạn cũng được phép ủy quyền cho người khác thực hiện khiếu nại thay bạn.

Bạn sẽ không phải chịu bất kỳ sự kỳ thị hay bất kỳ án phạt nào do nộp đơn khiếu nại.

VỚI NGƯỜI THỤ HƯỞNG CHƯƠNG TRÌNH MEDI-CAL

Bạn có quyền nộp **Đơn khiếu nại** tới Văn phòng Biện hộ Quyền lợi Bệnh nhân hoặc yêu cầu một **Phiên Điều Trần Công Bằng Tiểu bang** nếu MHP từ chối, cắt giảm, thay đổi hoặc chấm dứt thanh toán dịch vụ sức khỏe tâm thần của bạn cho dù bạn có nhận được **Thông báo Thực thi (NOA)** từ nhà cung cấp dịch vụ sức khỏe của bạn hay không. **NOA** là tài liệu do nhà cung cấp dịch vụ gửi cho người thụ hưởng để thông báo về những thay đổi dịch vụ.

PHIÊN ĐIỀU TRẦN CÔNG BẰNG TIỂU BANG là một đánh giá độc lập được tiến hành bởi Sở Dịch vụ Xã hội Tiểu bang. Buổi điều trần nhằm mục đích đảm bảo bạn sẽ nhận được dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần mà bạn có quyền được hưởng theo chương trình MHP.

Bạn chỉ được quyền yêu cầu Phiên Điều trần Công bằng Tiểu bang nếu bạn là đối tượng nhận Medi-Cal, và chỉ khi bạn hoàn tất thủ tục Khiếu nại của MHP.

Nếu bạn muốn đề nghị một Phiên Điều trần Công bằng Tiểu bang, bạn phải gửi yêu cầu trong vòng 30 ngày kể từ khi bạn nhận được thư **Thông báo Thực thi**. Bạn được phép gia hạn 14 ngày bổ sung.

HỖ TRỢ THANH TOÁN TẠM THỜI

Khi bạn nhận được một **Thông báo Thực thi**, bạn có quyền được hưởng **Hỗ trợ thanh toán tạm thời** nếu bạn liên hệ với Văn phòng Biện hộ Quyền lợi Bệnh nhân trong vòng 10 ngày. *Hỗ trợ tạm thời này* sẽ giúp bạn tiếp tục được huởng dịch vụ sức khỏe tâm thần từ MHP khi bạn đang trong quá trình chờ Điều trần Công bằng Tiểu bang.

Nếu bạn nhận được **Thông báo Thực thi**, bạn cũng có thể yêu cầu được nhanh chóng giải quyết **Khiếu nại** của mình do hoàn cảnh khó khăn.

Văn phòng Biện hộ Quyền lợi Bệnh nhân sẽ hỗ trợ bạn yêu cầu Điều trần Công bằng Tiểu bang. Để tự mình yêu cầu một cuộc Điều trần Công bằng Tiểu bang, hãy gọi số (800) 952-5253 hoặc viết thư về:

Bạn Xét xử theo Thủ tục Hành chính Sở Dịch vụ Xã hội Tiểu bang, số 744 P Street, Mail Station 19-37, Sacramento, CA 95814

DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHỎE TÂM THẦN CHUYÊN BIỆT CÓ SẴN:

Dịch vụ điều trị tâm thần nội trú
Dịch vụ nghiên cứu và điều trị bệnh tâm thần
Dịch vụ điều trị tâm lý
Quản lý các trường hợp đặc biệt
Khám sàng lọc, Chẩn đoán và Điệu trị sớm và định kỳ, (EPSDT)
Dịch vụ phục hồi chức năng
Dịch vụ điều dưỡng chăm sóc tâm thần.

CÁCH LIÊN HỆ VỚI DỊCH VỤ

Hãy gọi cho Trung tâm viễn thông ACCESS qua số (800) 854-7771. Với dịch vụ TDD/TTY, xin gọi (562) 651-2549.

Để có danh sách các cung cấp dịch vụ, hãy gọi ACCESS hoặc Văn phòng Biện hộ Quyền lợi Bệnh nhân tại số (213) 738- 4949, hoặc truy cập vào trang web của DMH:

dmh.lacounty.gov

THÔNG TIN QUAN TRỌNG:

- Để yêu cầu thay đổi Nhà cung cấp, bạn có thể liên hệ trực tiếp với nhà cung cấp của bạn hoặc gọi cho Văn phòng Biện hộ Quyền lợi Bệnh nhân.
- Quyền được giữ bí mật của bạn sẽ được bảo vệ mọi lúc theo pháp luật Tiểu bang và Liên bang.
- Tài liệu này và các tài liệu liên quan còn có các định dạng thay thế khác.
- Nếu muốn yêu cầu tài liệu ở định dạng khác, bạn có thể liên hệ với Văn phòng Biện hộ Quyền lợi Bệnh nhân tại số (800) 700-9996 hoặc (213) 738-4888.
- Người có khuyết tật giọng nói hoặc khiếm thính có thể liên lạc qua Dịch vụ Tiếp sức California tại số (800) 735-2929.
- Sở Sức khỏe Tâm thần Quận Los Angeles không phân biệt đối xử với người khuyết tật trong việc tiếp nhận và tiếp cận với các dịch vụ, chương trình hoặc hoạt động của sở.

BẠN CÓ QUYỀN YÊU CẦU DỊCH VỤ PHIÊN DỊCH MIỄN PHÍ