303 E. Vanderbilt Way San Bernardino | (909) 388-0900

[www.SBCounty.gov](http://www.SBCounty.gov/)

# Phụ Lục Về Quyền Lợi Của Khách Hàng (NOABD)QUYỀN LỢI CỦA NGƯỜI THAM GIA CHƯƠNG TRÌNH MEDI-CAL

Nếu quý vị muốn nhận thông báo này và/hoặc các tài liệu khác của *the Plan* ở định dạng khác, chẳng hạn như phông chữ lớn, chữ nổi, bản điện tử, hoặc nếu quý vị cần hỗ trợ trong việc đọc tài liệu, vui lòng liên hệ *the San Bernardino County Department of Behavioral Health (DBH, also referred to as the Plan throughout this document)* qua số điện thoại *1 (888) 743-1478*.

# NẾU KHÔNG ĐỒNG TÌNH VỚI QUYẾT ĐỊNH VỀ CHƯƠNG TRÌNH ĐIỀU TRỊ SỨC KHỎE TÂM THẦN HOẶC ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN SỬ DỤNG THUỐC, QUÝ VỊ CÓ THỂ GỬI KHIẾU NẠI. NỘP ĐƠN KHIẾU NẠI KÈM *YOUR PLAN* CỦA QUÝ VỊ.

CÁCH NỘP ĐƠN KHIẾU NẠI

Quý vị có **60 ngày**̉kể từ ngày nhận “Thông báo quyết định bất lợi về phúc lợi” để nộp đơn khiếu nại. **Nếu quý vị hiện đang được điều trị và muốn tiếp tục được điều trị, quý vị phải nộp đơn khiếu nại trong vòng 10 ngày** kể từ ngày ghi trên thư này HOẶC trước ngày chấm dứt dịch vụ theo *your Plan*. Quý vị phải nêu rõ là muốn được tiếp tục điều trị trong đơn khiếu nại.

Quý vị có thể khiếu nại bằng cách gọi điện hoặc gửi đơn khiếu nại. Nếu quý vị khiếu nại qua điện thoại thì sau đó quý vị cần phải nộp đơn khiếu nại bằng văn bản có chữ ký. *The Plan* sẽ hỗ trợ miễn phí cho quý vị nếu quý vị cần trợ giúp.

* Để khiếu nại qua điện thoại: Hãy liên hệ *the DBH Access Unit*, *24 hours a day, 7 days a week* qua số điện thoại *1 (888) 743-1478*. Hoặc, nếu quý vị có khó khăn về nghe hoặc nói, vui lòng gọi **TTY/TTD** *7-1-1*, *24 giờ mỗi ngày, 7 ngày mỗi tuần*.
* Để khiếu nại bằng văn bản: Vui lòng điền vào mẫu đơn khiếu nại hoặc viết thư cho chương trình phúc lợi của quý vị, rồi gửi đến:

***San Bernardino County***

***Department of Behavioral Health***

***Attn: Access Unit***

***303 E. Vanderbilt Way***

***San Bernardino, CA 92415***

Đơn vị cung cấp dịch vụ của quý vị sẽ có sẵn các mẫu đơn khiếu nại. *The DBH Access Unit* cũng có thể gửi mẫu đơn cho quý vị.

Quý vị có thể tự nộp đơn khiếu nại. Hoặc quý vị có thể nhờ người thân, bạn bè, người biện hộ, đơn vị cung cấp dịch vụ hoặc luật sư nộp đơn khiếu nại giúp mình. Người nộp đơn giúp quý vị sẽ được gọi là “người đại diện được ủy quyền”. Quý vị có thể gửi mọi thông tin mà quý vị muốn *the Plan*  xem xét. Đơn khiếu nại của quý vị sẽ được một đơn vị cung cấp dịch vụ khác xem xét thay vì đơn vị cung cấp dịch vụ đưa ra quyết định ban đầu.

*Your Plan*  có 30 ngày để trả lời đơn khiếu nại của quý vị. Khi đó, quý vị sẽ nhận được thư "Thông báo về kết quả khiếu nại". Thư này sẽ thông báo cho quý vị về quyết định của *the Plan*. **Nếu không nhận được thư kèm theo quyết định của** ***the Plan’s* trong vòng30 ngày, quý vị có thể yêu cầu tổ chức "Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang" và khi đó thẩm phán sẽ xem xét trường hợp của quý vị**̣́. Vui lòng đọc hướng dẫn bên dưới về cách yêu cầu tổ chức Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang.

KHIẾU NẠI KHẨN CẤP

Nếu quý vị cảm thấy thời gian chờ 30 ngày sẽ gây ảnh hưởng đến sức khỏe của mình thì quý vị có thể yêu cầu được phúc đáp trong vòng 72 giờ. Khi nộp đơn khiếu nại, hãy trình bày lý do vì sao việc chờ đợi lại gây ảnh hưởng xấu đến sức khỏe của quý vị. Quý vị cần phải yêu cầu “**khiếu nại khẩn cấp”.**

PHIÊN ĐIỀU TRẦN CẤP TIỂU BANG

Nếu quý vị nộp đơn khiếu nại và nhận được thư “Thông báo về kết quả khiếu nại” cho biết là *your Plan* vẫn không cung cấp dịch vụ, hoặc **quý vị không nhận được thư thông báo về quyết định trong vòng 30 ngày,** quý vị có thể yêu cầu “Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang” và thẩm phán sẽ xem xét trường hợp của quý vị. Quý vị sẽ không phả trả bất kỳ khoản phí nào cho Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang.

Quý vị cần phải gửi yêu cầu về việc tổ chức Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang trong vòng **120 ngày** kể từ ngày nhận thư "Thông báo về kết quả khiếu nại". Quý vị có thể yêu cầu Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang qua điện thoại, hình thức điện tử hoặc bằng văn bản:

* Yêu cầu qua điện thoại: hãy gọi theo số **1 (800) 952-5253**. Nếu quý vị có khó khăn về nghe hoặc nói, vui lòng gọi

# TTY/TDD 1 (800) 952-8349.

* Hình thức điện tử: Quý vị có thể gửi yêu cầu về việc tổ chức Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang qua mạng. Vui lòng truy cập trang web của Sở Dịch Vụ Xã Hội Tiểu Bang California để hoàn thành mẫu đơn điện tử: <https://secure.dss.cahwnet.gov/shd/pubintake/cdss-request.aspx>
* Bằng văn bản: Hãy hoàn thành mẫu đơn yêu cầu tổ chức Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang hoặc gửi thư đến:

# Bộ Phận Điều Trần Cấp Tiểu Bang thuộc Sở Dịch Vụ Xã Hội Tiểu Bang California

P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37 Sacramento, CA 94244-2430

Quý vị phải ghi rõ họ tên, địa chỉ, số điện thoại, ngày sinh và lý do quý vị yêu cầu tổ chức Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang. Nếu người khác giúp quý vị yêu cầu tổ chức Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang thì trong mẫu đơn hoặc thư cần phải bổ sung thêm họ tên, địa chỉ và số điện thoại của người đó. Hãy cho chúng tôi biết ngôn ngữ của quý vị nếu quý vị cần thông dịch viên. Quý vị không phải trả phí cho thông dịch viên. Chúng tôi sẽ bố trí thông dịch viên cho quý vị.

Sau khi quý vị yêu cầu tổ chức Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang, có thể sẽ mất tối đa 90 ngày để đưa ra quyết định và gửi thông báo về cho quý vị. Nếu quý vị cảm thấy thời gian chờ gây ảnh hưởng đến sức khỏe của mình thì quý vị có thể yêu cầu được phúc đáp trong vòng 3 ngày làm việc. Quý vị có thể yêu cầu đơn vị cung cấp dich vụ *Plan* viết thư giúp hoặc quý vị cũng có thể tự viết thư. Trong thư cần phải giải thích cụ thể vì sao việc chờ đợi trong thời gian 90 ngày có thể gây tổn hại nghiêm trọng đến cuộc sống, sức khỏe hoặc khả năng duy trì, phục hồi chức năng của quý vị. Sau đó, yêu cầu **“phiên điều trần khẩn cấp”** và gửi kèm thư trong đơn yêu cầu tổ chức phiên điều trần.

Người Đại Diện Được Ủy Quyền

Quý vị có thể tự trình bày tại Phiên Điều Trần Cấp Tiểu Bang. Ngoài ra, người thân, bạn bè, người biện hộ, đơn vị cung cấp dịch vụ hoặc luật sư cũng có thể đại diện cho quý vị. Nếu muốn người khác đại diện cho mình, quý vị cần phải thông báo với Văn Phòng Điều Trần Cấp Tiểu Bang về việc người đó được phép đại diện cho quý vị. Người này được gọi là “người đại diện được ủy quyền”.

HỖ TRỢ PHÁP LÝ

Quý vị có thể được hỗ trợ pháp lý miễn phí. Quý vị cũng có thể gọi đến chương trình Trợ Giúp Pháp Lý địa phương của quận theo số 1 (888) 804-3536.