



MGA SERBISYO PARA SA ALAK, DROGA AT KALUSUGANG
PANGKAISIPAN
MANUEL J. JIMENEZ, JR. MA, MFT, DIRECTOR

Quality Assurance Office
Consumer Assistance
2000 Embarcadero Cove, Suite 400
Oakland, California 94606
(510) 567-8100 / TTY (510) 567-6884
Walang bayad na toll: 1 (800) 779-
0787



PROSESO AT FORM NG PAGHILING (REQUEST FORM) PARA SA KARAINGAN AT APELA

Kung may ikinababahala kayo o problema o hindi nasisiyahan sa inyong mga serbisyo para sa kalusugang pangkaisipan, nais matiyak ng Mental Health Plan (MHP) na ang inyong mga ikinababahala ay simple at mabilis na malutas: Kayo o ang inyong kinatawan ay maaaring magsampa ng isang Karaingan o Apela, sa pamamagitan ng pagsasalita lang o sa kasulatan, sa inyong tagapagkaloob ng serbisyo (provider), o sa Consumer Assistance office sa 1(800) 779-0787.

Mangyari lang gamitin ang nakalakip na Form ng Kahilinga para sa Karaingan at Apela para makapaghain ng isang Karaingan o humiling ng isang Apela. Hindi kayo sasailalim sa diskriminasyon o anumang iba pang multa sa paghahain ng isang Karaingan o Apela.

Ang **Karaingan** ay pinakakahulugan bilang isang pagpapahayag ng di kasiyahan sa anumang bagay na may kinalaman sa inyong mga specialty na serbisyo para sa kalusugang pangkaisipan na hindi isa sa mga problemang sakop ng mga proseso para sa Apela at Patas na Pagdinig ng Estado. Ang mga halimbawa ng karaingan ay maaaring ang mga sumusunod: kalidad ng pangangalaga ng mga ipinagkaloob na serbisyo, mga aspekto ng interpersonal na relasyon – tulad ng pagiging bastos ng isang empleyado, atbp.. **Mga Hakbang sa Pagsasampa ng isan Karaingan:**

- Magsampa ng isang Karaingan sa pamamagitan ng pagbibigkas (verbally) o sa pamamagitan ng kasulatan. Ang mga binibigkas na karaingan ay hindi kailangan pasundan ng isang kasulatan. Maaari ninyong bigyan awtorisasyon ang ibang tao na kumilos sa ngalan ninyo.
- Kayo ay makakatanggap ng nakasulat na pagkilala sa pagtanggap ng inyong Karaingan.
- Ang MHP ay may 60 araw makalipas na matanggap ang inyong Karaingan na repasuhin ito at sabihin sa inyo o sa inyong kinatawan sa pamamagitan ng kasulatan ang tungkol sa desisyon.
- Ang mga takdang panahon ay maaaring patagalin ng hanggang 14 araw na batay sa kalendaryo kung humiling kayo na pahabain ang panahon, o kung nararamdaman ng MHP na may pangangailangan ng karagdagang impormasyon at ang pagkaaantala ay para sa inyong pakinabang.
- Maaari kayong maghain ng karaingan kahit kailan.

Ang **Apela** ay isang kahilinga na repasuhin ang isang desisyon ng MHP o ng inyong tagapagkaloob ng serbisyo (provider) na nagbabago o tumatanggì sa isang hiniling na specialty mental health service (SMHS) at/o pagbabawas, suspensyon, o pagwawakas ng dating

~SA LIKOD~



awtorisadong serbisyo. Ang desisyon ng MHP tungkol sa inyong specialty na serbisyo para sa kalusugang pangkaisipan (specialty mental health service (SMHS) ay maaaring ilarawan sa liham ng **Abiso ng Pagkilos (Notice of Action o NOA) na ipinadala sa koreo o personal na ibinigay sa inyo.** Hindi kayo parating makakatanggap ng NOA: **Mga hakbang sa pagsasampa ng Apela:**

- Magsampa ng Apela ng personal, sa pamamagitan ng telepono o kasulatan sa loob ng 90 araw mula nang petsa ng NOA. Kung magsumite kayo ng Apela ng personal o sa pamamagitan ng telepono, kailangan inyong sundan ito ng isang nilagdaang nakasulat na Apela. Kung hindi kayo nakatanggap ng NOA, walang huling takdang araw para magsampa nito; kaya't maaari kayong magsumite ng apela kahit kailan. Maaari ninyong bigyan awtorisasyon ang ibang tao na kumilos sa ngalan ninyo.
- Kung hilingin, ang inyong mga benepisyo ay magpapatuloy habang nakabinbin ang Apela KUNG kayo ay magsampa ng Apela sa loob ng 10 araw mula sa petsa nang ipinadala sa inyo ang NOA o nang ibinigay ito sa inyo.
- Kayo ay makakatanggap ng nakasulat na pagkilala sa pagtanggap ng inyong Apela.
- Ang MHP ay may 45 araw makalipas na matanggap ang inyong Apela na repasuhin ito at sabihin sa inyo o sa inyong kinatawan sa pamamagitan ng kasulatan ang tungkol sa desisyon.
- Ang mga takdang panahon ay maaaring patagalin ng hanggang 14 araw na batay sa kalendaryo kung humiling kayo na pahabain ang panahon, o kung nararamdaman ng MHP na may pangangailangan ng karagdagang impormasyon at ang pagkaaantala ay para sa inyong pakinabang.

Ang **Pinabilis na Apela** ay maaaring hilingin kung sa palagay ninyo na ang paghihintay ng 45 araw ay mailalagay sa panganib ang inyong buhay, kalusugan, o kakayahan na matamo, mapanatili, o muling makuha ang dating kondisyon sa pagganap. Kung sumang-ayon ang MHP na ang inyong apela ay nakakatugon sa mga kahilingan ng isang pinabilis na apela, lulutasin ito ng MHP loob ng 3 araw ng trabaho makalipas na matanggap nito ang Pinabilis na Apela. **Mga hakbang sa pagsasampa ng Pinabilis na Apela:**

- Magsampa ng Apela nang personal, sa pamamagitan ng telepono o kasulatan sa loob ng 90 araw mula nang petsa ng Abiso ng Pagkilos (Notice of Action o NOA). Ang mga binibigkas o personal na mga kahilingan para sa Pinabilis na Apela ay hindi kinakailangang nasa kasulatan. Maaari ninyong bigyan awtorisasyon ang ibang tao na kumilos sa ngalan ninyo.
- Kung hilingin, ang inyong mga benepisyo ay magpapatuloy habang nakabinbin ang Pinabilis na Apela KUNG kayo ay magsampa ng Apela sa loob ng 10 araw mula sa petsa nang ipinadala sa inyo ang NOA o nang ibinigay ito sa inyo.
- Kayo ay makakatanggap ng nakasulat na pagkilala sa pagtanggap ng inyong Pinabilis na Apela.
- Ang MHP ay may 3 araw makalipas na matanggap ang inyong Pinabilis na Apela na repasuhin ito at sabihin sa inyo o sa inyong kinatawan sa pamamagitan ng kasulatan ang tungkol sa desisyon.
- Ang mga takdang panahon ay maaaring patagalin ng hanggang 14 araw na batay sa

kalendaryo kung humiling kayo na pahabain ang panahon, o kung nararamdaman ng MHP na may pangangailangan ng karagdagang impormasyon at ang pagkaaantala ay para sa inyong pakinabang.

- Kung magpasya ang MHP na ang inyong apela ay hindi kuwalipikado para sa isang Pinabilis na Apela, pasalitang ipapagbigay-alam nila sa inyo kaagad at ibabalita rin sa inyo sa pamamagitan ng kasulatan sa loob ng 2 araw na batay sa kalendaryo. Ang inyong apela ay susunod sa proseso ng Standard na Apela.

Mayroon kayong karapatan sa isang **Patas na Pagdinig ng Estado (State Fair Hearing)**, isang independiyenteng pagrerepaso na isinasagawa ng California Department of Social Services, kung nakakumpleto na kayo ng proseso sa Karaingan at/o Apela ng MHP at ang problema ay hindi nalutas ayon sa inyong kasiyahan. Ang kahilinga para sa Patas na Pagdinig ng Estado (State Fair Hearing) ay kasama sa bawat Abiso ng Pagkilos (Notice of Action o NOA); kailangan ninyong magsumite ng kahilingan sa loob ng 90 araw nang petsa na namarkahan ang pagtanggap sa koreo o sa araw na personal na binigay sa inyo ng MHP ang NOA. Maaari kayong humiling ng isang patas na pagdinig nakatanggap man kayo ng NOA o hindi. Para mapanatili ang parehong mga serbisyo habang hinihintay ang pagdinig, kailangan ninyong hilingin ang pagdinig sa loob ng sampung (10) araw mula sa petsa nang ipinadala ang NOA sa inyo sa koreo o personal na ibinigay sa inyo o bago ang petsa ng bisa ng pagbabago sa serbisyo, alinman ang mauna. Maaari rin kayong humiling ng isang Patas na Pagdinig ng Estado (State Fair Hearing) sa pamamagitan ng pagtawag sa 1(800) 952-5253, magpadala ng fax sa (916) 651-5210 o (916) 651-2789, o sumulat sa:

Department of Social Services/State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430.

Para sa mas detalyadong impormasyon tungkol sa mga proseso ng Karaingan o Apela, mangyari lang tanungin mula sa inyong tagapagkaloob ng serbisyo (provider) ng isang kopya ng Gabay sa Mga Serbisyo na para sa Kalusugang Pangkaisipan ng Medi-Cal. Para sa mga katanungan o tulong sa pagsusulat sa form, maaari kayong magtanong sa tagapagkaloob ng serbisyo (provider) o tumawag sa:

Consumer Assistance: 1(800) 779-0787



MGA SERBISYO PARA SA ALAK, DROGA AT KALUSUGANG
PANGKAISIPAN
MANUEL JIMENEZ, MA, MFT, DIRECTOR

Quality Assurance Office
Consumer Assistance
2000 Embarcadero Cove, Suite 400
Oakland, California 94606
(510) 567-8100 / TTY (510) 567-6884
Số Miền phi: 1 (800) 779-0787
FAX: (510) 639-1346

KAHINGAN PARA SA KARAINGAN O APELA

Ang form na ito ay ginagamit para magsampa ng isang Karaingan o para humiling ng isang Apela. Kung kailangan ninyo ng tulong sa pagkukumpleto ng form na ito, maaari kayong humiling ng tulong mula sa inyong tagapagkaloob ng serbisyo (provider) o sa pamamagitan ng pagtawag sa Consumer Assistance sa (800) 779-0787 o Patient's Rights sa (510) 835-2505. **Ang isang nilagdaang Awtorisasyon para sa Pagpapalabas ng Kompidensyal na Impormasyon ay kailangang isumite kasama ng form na ito.** Ang Kahilingan para sa Karaingan o Apela ay maaaring isumite sa inyong tagapagkaloob ng serbisyo (provider) (MD, case manager, clinician, Program Supervisor, atbp.) o ipadala sa koreo nang direkta sa Consumer Assistance sa: 2000 Embarcadero Cove, Suite 400, Oakland, CA 94606. **Mangyari lang sulatan ang parehong panig ng form na ito**

Nais kong maghain ng: (pumili ng isa) Karaingan Apela

Lagyan ng tsek dito kung kayo ay humihiling na maproseso ang inyong Apela sa pamamagitan ng Proseso para sa Pinabilis na Apela (*basahin ang mga kahilingan para sa Pinabilis na Apela*)

Ang inyong address at numero ng telepono ay mahalaga. Kailangan namin ang impormasyong ito para maka-ugnayan kayo tungkol sa kinalabasan ng inyong karaingan o Apela. **MANGYARING I-PRINT:**

Inyong Pangalan: _____

Inyong Address: _____

Inyong Telepono sa Umaga: _____ Petsa ng Kapanganakan: _____

Maaaari ba kaming mag-iwan ng mensahe sa num. sa itaas? Oo Hindi

Kasalukuyang Tagapagkaloob ng serbisyo (provider): _____

Kung Naaangkop, ang Taong Kumakatawan sa Inyo: _____

Kanilang Address: _____

Kanilang num. ng telepono sa Umaga: _____

Mangyari lamang sagutin ang mga sumusunod na tanong. Ilakip ang karagdagang mga pahina kung kailangan.



Ano ang problema? _____

Ano ang ginawa ninyo para malutas ang problema?

Ano ang nais ninyong maging kalutasan? _____

Lagda ng Consumer (Kinatawan ng Consumer)

Petsa

Hindi kayo sasailalim sa diskriminasyon o anumang iba pang multa sa paghahain ng isang Karaingan o Apela. Ang inyong pagiging kompidensyal ay protektado parati nang umaalinsubod sa batas ng Estado at Pederal. Maaaring hindi na kayo humiling ng isang Patas na Pagdinig ng Estado (State Fair Hearing) kasunod ng pagtatapos ng Proseso ng Karaingan o Apela.



MGA SERBISYO PARA SA ALAK, DROGA AT KALUSUGANG
PANGKAISIPAN
MANUEL JIMENEZ, MA, MFT, DIRECTOR

Quality Assurance Office
Consumer Assistance
2000 Embarcadero Cove, Suite 400
Oakland, California 94606
(510) 567-8100 / TTY (510) 567-6884
Walang bayad na toll: 1 (800) 779-0787

PAGPAPAHINTULOT SA PAGPAPALABAS NG KOMPIDESYA NA IMPORMASYON

(Mangyari lang sulatan ang parehong panig ng form na ito)

Apelyido Pangalan Gitnang Pangalan Petsa ng Kapanganakan

Address Lungsod Zip Code Telepono sa
Umaga

Ako, ang nakalagda sa ibaba, sa pamamagitan nito ay nagbibigay pahintulot sa pagpapalabas ng aking kompidensyal na impormasyon, kabilang na ang mga medikal at psychiatric na rekord, mula:

Pangalan ng Tagapagkaloob ng serbisyo (provider) sa Pangangalaga ng Kalusugan Telepono

Address Lungsod/Estado Zip Code FAX # (kung alam)

sa: ACBHCS – QA Office
 Consumer Assistance
 2000 Embarcadero Cove, Suite 400
 Oakland, CA 94606

para sa layunin ng paglulutas ng aking kahilingan para sa karaingan o apela. Higit ko pang pinapahintulutan kayo na magkaloob ng nasabing mga kopya, mula doon tulad nang maaaring hilingin.

Ang pahintulot na ito ay sumasailalim sa mga sumusunod na limitasyon (lagyan ng tsek ang isa):

- Lahat ng mga medikal na rekord
- Sumasaklaw sa mga rekord hinggil sa paggagamot mula sa panahon ng _____ hanggang _____
- Sumasaklaw sa mga rekord hinggil sa pagpasok at paggagamot para sa mga sumusunod na medikal na kondisyon o pinsala: _____



Sumasaklaw sa sumusunod na tiyak na impormasyon: _____

Ang pahintulot na ito ay maaaring sumailalim sa pagbabawi ng nakalagda sa ibaba kahit kailan maliban na lang sa saklaw na ang kilos ay ginawa bilang pagsandig mula dito, at hindi paunang binawi, wawakasin ito ng anim (6) na buwan mula sa petsa ng pagpapahintulot. Maaaring bawiin ng lumagda nito ang pagpapalabas sa pamamagitan ng kasulatan o binibigkas (verbal) na pagbibigay-alam sa Consumer Assistance.

Lagda ng Consumer, Legal na Kinatawan, Kinatawan (Bilugan ang isa) Petsa

Lagda ng Saksi Petsa

Anumang pagpapahayag ng mga impormasyon sa medikal na rekord ng (mga) tumatanggap ay ipinagbabawal maliban na lang kung maliwanag sa layunin ng pagpapahayag.