SACRAMENTO COUNTY MENTAL HEALTH PLAN
MEMBERS' PROBLEM RESOLUTION PROCESS (فرآیند حل‌وفصل
مشکل اعضای طرح سلامت روان شهرستان ساکرامنتو)

Sacramento County Mental Health Plan (طرح سلامت روان شهرستان ساکرامنتو به اختصار MHP) به حل مشکلات با حداقل تشریفات ممکن می‌پردازد. عضو به دلیل طرح شکایت، درخواست تجدیدنظر یا درخواست «دادرسی عادلانه ایالتی» مجازات نخواهد شد یا مورد تبعیض قرار نخواهد گرفت. عضو می‌تواند به فردی به انتخاب خود اختیار دهد که در هر زمانی از طرف وی اقدام کند. عضو یا نماینده عضو می‌تواند برای حل مسائل موردنظر اقدامات زیر را انجام دهد:

شکایت

شکایت ابراز نارضایتی درباره هر مسئله‌ای غیر از تعیین مزایای نامطلوب است.

- عضو می‌تواند شکایت را به صورت کتبی یا شفاهی به این آدرس ارسال کند Member Services
- عضو تصمیم کتبی را طی 90 روز تقویمی دریافت خواهد کرد.

درخواست تجدیدنظر استاندارد

درخواست تجدیدنظر، تقاضایی برای بازبینی «تعیین مزایای نامطلوب» است. «تعیین مزایای نامطلوب» زمانی رخ می‌دهد که MHP خدماتی را که قبلاً مجاز بود رد می‌کند، کاهش می‌دهد، تعلیق می‌کند و یا خاتمه می‌دهد؛ پرداخت برای خدمات را رد می‌کند؛ خدمات را به موقع فراهم نمی‌کند، یا در چهارچوب زمانی شکایت، درخواست‌های تجدیدنظر استاندارد یا درخواست تجدیدنظر تسریع‌شده اقدام نمی‌کند یا درخواست اعتراض به یک بدهی مالی را رد می‌کند.

- عضو می‌تواند درخواست را به صورت کتبی یا شفاهی ارسال کند. درخواست امضاءشده کتبی باید پیرو درخواست‌های تجدیدنظر شفاهی ارسال شود.
- درخواست تجدیدنظر باید طی 60 روز تقویمی از تاریخ «تعیین مزایای نامطلوب» ارسال شود.
- عضو تصمیم کتبی را طی 30 روز تقویمی دریافت خواهد کرد.

درخواست تجدیدنظر تسریع‌شده

هنگامی درخواست تجدیدنظر مطرح می‌شود که زندگی، سلامت، یا توانایی فرد برای حفظ یا داشتن حداکثر عملکرد در خطر است.

- عضو طی 72 ساعت تصمیم کتبی را دریافت خواهد کرد.
- اگر درخواست تجدیدنظر تسریع‌شده رد شود، اعلامیه‌ای کتبی برای عضو ارسال خواهد شد و فرآیند درخواست تجدیدنظر استاندارد شروع خواهد شد.

دادرسی عادلانه ایالتی

اگر ذی‌نفع Medi-Cal هستید، حق طرح دادرسی عادلانه ایالتی را دارید. عضوی باید فرآیند **درخواست تجدیدنظر** در تصمیم را پیش از طرح دادرسی عادلانه ایالتی به پایان برساند. مسائل در اختیار قانونی قاضی حقوق اداری، مسائل مربوط به تعیین تصمیم مزایای نامطلوب هستند.

اعلامیه

فرم‌های شکایت، فرم‌های درخواست تجدیدنظر استاندارد، یا درخواست‌های تجدیدنظر تسریع‌شده نزد ارائه‌دهنده موجود هستند یا می‌توانید از طریق تماس با «خدمات اعضا» آنها را دریافت کنید. *

به عضو به صورت کتبی اطلاع داده خواهد شد که «خدمات اعضا» شکایت یا درخواست تجدیدنظر او را دریافت کرده است. *

عضو می‌تواند اطلاعات بیشتری برای پشتیبانی از دعوی چه به صورت کتبی چه حضوری ارائه دهد. برای سهولت ذی‌نفع، تعیین وقت ملاقات با Member Services (خدمات اعضا)* توصیه اکید می‌شود.

عضو می‌تواند برای طرح شکایت، درخواست تجدیدنظر، یا «دادرسی عادلانه ایالتی» از شماره زیر کمک دریافت کند:

- **Member Services:(916) 875-6069 شماره رایگان 1-888-881-4881 TDD 711**
  مدافع حقوق بیمار: (916) 333-3800

خدمات مترجم شفاهی و خدمات دستگاه دستیار تلفن بدون هزینه در دسترس است.