



SAN MATEO COUNTY HEALTH

BEHAVIORAL HEALTH & RECOVERY SERVICES

Quality Management
1950 Alameda de las Pulgas
Suite 157
San Mateo, CA 94403
650-573-3431 T
650-525-1762 F
smchealth.org

“NOABD Your Rights”
“NOABD 您的权利”

YOUR RIGHTS UNDER MEDI-CAL 您在加州医疗援助计划项下的权利

如果您需要San Matteo县行为健康和康复服务（Behavioral Health and Recovery Services BHRIS）以大字体、盲文或电子格式等其他通信格式提供本公告和/或其他文件，或者您想要获得材料阅读方面的帮助，请致电(800) 388-5189联系BHRIS。

如果您不同意对您的心理健康或滥用药物治疗作出的决议，您可以上诉。您可以向BHRIS提起本上诉。

如何上诉

您可以自收到“不利权益判决公告”函之日起 **60** 天内上诉。如果您目前正在接受治疗并且想继续接受治疗，您必须在收到本函之日起 **10** 天内或者在计划部说明服务将停止的日期前请求上诉。您上诉时，必须说明您想继续接受治疗。

您可以通过电话或书面形式上诉。如果通过电话上诉，您随后必须提供经书面签字的上诉书。如果您需要帮助，BHRIS的消费者与家庭事务办公室（Office of Consumer and Family Affairs, OCFA）将为您提供免费援助。

- 通过电话上诉：在周一至周五，上午8:00至下午5:00（太平洋标准时间）致电(800) 388-5189联系OCFA。或者，如果您存在听说障碍，请于全天候 24 小时致电 (800) 855-7100联系加州转接服务寻求帮助。

DHCS Info Notice 3/27/18

<http://smchealth.org/bhrs-documents> 19-01

Attachment O-NOABD Your Rights-Cantonese, 6-21-19

Page 1 of 3





- 通过书面形式上诉：填写上诉表或向计划部写信寄至：

*Office of Consumer & Family Affairs
1950 Alameda de las Pulgas, San Mateo CA 94403*

您的服务提供者将提供上诉表。OCFA也可以为您寄送上诉表。

您可以亲自上诉。或者，您可以让他人代您上诉，例如亲朋好友、（残障人士）支持者、服务提供者或律师。此人被称为“授权代表”。您可以在上诉时随附您希望BHRS审查的任何信息。您的上诉将由作出首次判决以外的其他服务提供者复审。

BHRS将在 30

天内给您答复。期间，您将收到一封“上诉决议公告”函。该信函将告知您计划部所作出的决议。如果您在 **30**

天内未收到BHRS的决议之信函，您可以请求举行“州听证会”，由法官复审您的案件。请阅读下方章节，了解如何请求举行州听证会。

加急上诉

如果您认为等待 30 天有损您的身体健康，您可能会在 72 小时内获得答复。上诉时，说明为何等待会有损您的身体健康。确定您请求进行“加急上诉”。

州听证会

如果您已上诉并且收到了告知您BHRS仍不能提供服务的“上诉决议公告”函，或者您从未收到告知您决议的信函而且时间已经过去了 **30**

天，则您可以请求举行“州听证会”，由法官复审您的案件。您无需支付州听证会费用。

您必须自收到“上诉决议公告”函之日起 **120**

天内请求举行州听证会。您可以通过电话、电子方式或书面形式请求举行州听证会：





- 通过电话：拨打 **1-800-952-5253**。如果您听说能力不佳，请拨打 **TTY/TDD 1-800-952-8349**。
- 电子方式：您可以请求举行网络州听证会。请访问加州社会服务厅网站，填写电子表格：<https://secure.dss.cahw.net.gov/shd/pubintake/cdss-request.aspx>
- 书面形式：填写州听证会表或寄信函至：

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

务必包含您的姓名、地址、电话号码、出生日期以及希望举行州听证会的理由。如果有人帮您请求举行州听证会，须在表或信函中添加其姓名、地址和电话号码。如果您需要口译员，请告知我们您说的语言。您无需支付口译员费用。我们将为您安排一位口译员。

在您请求举行州听证会之后，可能最长需要 **90** 天才能判决您的案件并向您做出答复。如果您认为长时间等待有损您的身体健康，您可能会在 **3** 个工作日内获得答复。您可以让您的服务提供者或BHRs为您写信，或者您也可以亲自写信。信函必须详细解释：为了获知您的案件判决结果而等待长达 **90** 天会怎样严重损害您的生命、身体健康或取得、保持或再次取得最大成就的能力。然后，请求举行“**加急听证会**”并在信函中提出您的听证会请求。

授权代表

您可以在州听证会上发言。或者，您可以让他人听证会上代您发言，例如亲朋好友、（残障人士）支持者、服务提供者或律师。如果您想让他人代您发言，您必须告知州听证会办公室：您允许此人代您发言。此人被称为“授权代表”。

法律帮助

您可以获得免费法律帮助。您也可以拨打您所在县的本地法律援助计划部电话：**1-888-804-3536**。

