

Proseso ng Karaingan

Mayroon kang karapatang magsampa ng karaingan anumang oras. Ang karaingan ay pagpapahayag ng kawalan ng kasiyahan sa anumang bagay maliban sa isang "salungat na pagpapasiya sa benepisyo." Kabilang sa mga karaingan ang, ngunit hindi limitado sa:

- Ang kalidad ng pangangalaga o mga serbisyong ibinibigay. Halimbawa, kung bastos o walang galang ang kawani.
- Kung sa palagay mong hindi iginagalang ng kawani ang iyong mga karapatan.
- Hindi namin pinahintulutan at/o ibinigay ang mga serbisyong hiniling mo.

Gagawa ng desisyon ang Mga Serbisyo sa Kalusugan ng Pag-uugali at Paggaling (Behavioral Health and Recovery Services, BHRS) sa loob ng 30 araw sa kalendaryo mula nang matanggap ang iyong karaingan. Maaari mong ibahagi ang impormasyon na may kaugnayan sa iyong karaingan nang personal, sa pamamagitan ng telepono, o sa sulat sa anumang oras sa proseso nito. Padadalhan ka ng BHRS ng isang sulat bilang pagtanggap sa loob ng 5 araw at isang sulat ng paglutas.

Hindi ka didiskriminahan sa anumang paraan para sa pagpapahayag ng problema o pagsasampa ng karaingan.

Mga Karapatan sa Karaingan at Apela

Matutulungan ka ng BHRS na kumpletuhin ang mga form at gagabayan ka sa proseso ng karaingan o apela. Kasama rito ang mga serbisyo ng suporta na maaari mong kailanganin tulad ng interpreter o linya ng telepono para sa TTY/TDD.

Titiyakin ng BHRS na ang mga taong gagawa ng desisyon sa iyong karaingan o apela ay:

- Ang mga taong mayroong tamang mga kakayahan at pagsasanay para maintindihan ang iyong mga kondisyon o sakit.
- Ang mga taong magbabasa ng lahat ng rekord, komento, o iba pang impormasyon na ibinibigay mo at/o ng iyong kinatawan sa amin.
- Ang mga taong hindi kasama sa anumang naunang desisyon tungkol sa iyong karaingan o apela.

Para sa mga apela, mayroon kang karapatang magbigay ng testimonya. Ikaw o ang iyong kinatawan ay maaaring humingi ng mga kopya ng lahat ng dokumento sa file ng iyong kaso, kabilang ang mga medikal na rekord, iba pang mga dokumento at anumang bago o karagdagang ebidensya na isinaalang-alang, pinagbasehan, o ginawa ng BHRS kaugnay sa apela ng salungat na [pagpapasiya sa benepisyo](#). [Wala kang babayaran para sa impormasyon at ibibigay ito bago ang anumang gagawing desisyon.](#)

Pagsusuri ng Apela/ Karaingan

Kung hindi ka sumasang-ayon sa desisyon sa karaingan sa anumang oras, maaari kang magsampa ulit ng karaingan para sa pagsusuri. Maaari kang magsampa ng isang apela kung nakatanggap ka ng isa sa mga sumusunod na abiso/salungat na pagpapasiya sa benepisyo:

- Tinanggihan o nilimitahan namin ang iyong mga serbisyo sa anumang paraan, (tulad ng uri/antas ng serbisyo, mga kinakailangan para matugunan ang medikal na kinakailangan o mga paghihigpit sa mga pagiging naaangkop, setting o pagiging epektibo ng mga serbisyo para sa iyo).
- Binago o itinigil ng BHRS ang pagbibigay ng serbisyo na nakukuha mo.
- Hindi babayaran ng BHRS ang serbisyong hiniling mo.
- Hindi ibinigay sa iyo ang mga serbisyo sa napapanahong paraan.
- Ang takdang panahon para sa karaingan o apela ay hindi nasunod.
- Hindi inaprubahan ng BHRS ang kahilingan tungkol sa iyong mga obligasyong magbayad.

Ang mga apela ay maaaring isampa mo, ng iyong provider, o ng awtorisadong kinatawan, sa pamamagitan ng berbal o sa sulat. Kung magsasampa ng apela ang provider sa ngalan mo, dapat matanggap ng BHRS ang iyong nakasulat na pahintulot.

Kung hindi ka sumasang-ayon sa desisyon tungkol sa iyong mga benepisyo at/o mga serbisyo (salungat na pagpapasiya sa benepisyo), maaari kang humiling ng apela. Ibig sabihin, maaari mong hilinging suriin ang desisyon at posibleng baguhin.

Dapat matanggap ang iyong kahilingan sa loob ng 60 araw sa kalendaryo mula sa petsa na nasa Abiso ng Salungat na Pagpapasiya sa Benepisyo (Notice of Adverse Benefit Determination, NOABD). Maaari kang humiling ng apela sa pamamagitan ng berbal o nakasulat na paraan. Ang berbal na apela ay dapat sundan ng nakasulat at pinirmahang kahilingan, maliban kung ito ay isang pinabilis na kahilingan.

Padadalhan ka ng BHRS ng sulat bilang pagtanggap sa loob ng 5 araw sa kalendaryo pagkatapos matanggap ang iyong apela.

Magpapatuloy ang iyong mga serbisyo hanggang sa makagawa ng desisyon. Kung hindi ka sumasang-ayon sa desisyon maaari kang humiling ng isang Makatarungang Pagdinig ng Estado. Dedesiyunan ang mga apela sa loob ng 30 araw mula sa petsa na matanggap ng BHRS ang apela.



SAN MATEO COUNTY HEALTH
BEHAVIORAL HEALTH
& RECOVERY SERVICES
1950 Alameda de las Pulgas
San Mateo, CA 94403

San Mateo County
Office of Consumer and Family Affairs
Behavioral Health and Recovery Services
1950 Alameda de las Pulgas, San Mateo, CA 94403

Maglaga
Y ng
Selyo
Rito

PROSES NG KARAINGAN AT APELA

*SERBISYO SA
KALUSUGAN NG ISIP AT
PAG-ABUSO SA DROGA
O PAG-INOM NG ALAK*



SAN MATEO COUNTY HEALTH
BEHAVIORAL HEALTH
& RECOVERY SERVICES

Pinabilis na Paglutas ng Mga Apela

Nilulutas ang pinabilis na mga apela sa loob ng 72 oras kapag medikal na kinakailangan.

Nangangahulugan ito na ang BHRS, o ikaw o ang iyong tagabigay ng serbisyo ay nagpasiya na ang paglaan ng oras para sa isang karaniwang apela ay maaaring malubhang malagay sa panganib ang iyong buhay, kalusugan o kakayahang matamo, panatilihin o mabawi ang maximum na paggana.

Ang mga desisyon sa mga pinabilis na kahilingan ay gagawin sa loob ng 72 oras. Kung tatanggihan ng BHRS ang mas mabilis na desisyon sa isang apela o karaingan, mananatiling 30 araw ang takdang panahon para sa apela at 30 araw para sa karaingan. Padalhan ka ng BHRS ng isang sulat na nagpapasalamat at isang sulat ng paglutas.

Makatarungang Pagdinig ng Estado

Kung hindi ka sumasang-ayon sa paglutas ng apela ng BHRS, o kung tatanggihan ng BHRS ang iyong kahilingan para sa apela, o hindi nito sinusunod ang kinakailangang mga takdang panahon para sa iyong apela, maaari kang humiling ng Makatarungang Pagdinig ng Estado sa pamamagitan ng pagtawag sa [1\(800\) 952-5253](tel:18009525253).

Magpapatuloy ang lahat ng kasalukuyan mong serbisyo hanggang sa makagawa ng desisyon. Dapat kang magsampa ng pagdinig nang hindi lalampas sa 120 araw mula sa petsa na natanggap mo ang sulat na sinasabing tinanggihan ng BHRS ang iyong apela. Kung hindi sinusunod ng BHRS ang mga kinakailangan para sa pag-abiso sa iyo tungkol sa desisyon, maaari kang magsampa kaagad ng isang Makatarungang Pagdinig ng Estado.

Mga Kliyente ng Network ng Provider

Ang mga kliyenteng tumatanggap ng mga serbisyo mula sa network ng provider ay maaaring direktang magsampa ng mga karaingan sa:

[Health Plan of San Mateo](http://www.healthplanofsanmateo.com)
[1\(888\) 576-7227](tel:18885767227)

Mga Kliyente sa Paggamot sa Pag-inom ng Alak/Paggamit ng Droga

Ang sinumang kliyente na tumatanggap ng mga serbisyo sa paggamot sa pag-inom ng alak at/o paggamit ng droga ay maaaring magsampa ng reklamo sa Tanggapan ng Mga Kaugnayan sa Consumer at Pamilya (Office of Consumer and Family Affairs, OCFA) ng BHRS. Tingnan sa ibaba ang impormasyon para sa pakikipag-ugnayan.

Ang mga Benepisyaryo ng Medi-Cal ay maaaring direktang magsampa ng reklamo sa:

[Department of Health Care Services](http://www.dhs.gov)
P.O. Box 997413
Sacramento, CA 95899-7413

O tawagan ang:
Tanggapan ng Ombudsman
[1\(800\) 896-4042](tel:18008964042) o [1\(888\)452-8609](tel:18884528609)

Ang mga kliyenteng hindi sakop ng Medi-Cal

ay maaari ring magsampa ng reklamo sa pamamagitan ng pagtawag sa:

[Departamento ng Mga Serbisyo sa Pangangalagang Pangkalusugan Sangay sa Pagsunod ng Sakit dahil sa Pag-abuso sa Droga o Pag-inom bng Alak \(Substance Abuse Disorder, SUD\)](http://www.substanceabuseandmentalhealth.com)
[1\(877\) 685-8333](tel:18776858333)

Bisitahin ang www.bit.ly/consumer_forms para tingnan ang kumpletong listahan ng mga karapatan para sa mga indibiduwal na tumatanggap ng mga serbisyo mula sa mga residensyal na pasilidad sa paggamot sa pag-inom ng alak o pag-abuso sa droga.

Mga Paraan para Magsampa ng Karaingan o Apela

Maaari kang magsampa ng karaingan anumang oras sa anumang paraan, kasama ang sa personal, sa pamamagitan ng koreo, fax, email, berbal, o sa sulat. Maaari mo ring pahintulutan ang ibang tao tulad ng kamag-anak, kaibigan, tagapagtaguyod, o ang iyong provider para tulungan ka sa proseso ng karaingan nang may nakasulat na pahintulot mo.

- Tawagan ang **BHRS Office of Consumer and Family Affairs** sa [1\(800\) 388-5189](tel:18003885189) o mag-email sa ocfa@smcgov.org para mag-usap o mag-iskedyul ng pagpupulong.
- Kumpletuhin at ipadala ang form na may sariling address o sulat **OCFA**.
- Tawagan ang mga serbisyo ng **Access sa Tawag ng BHRS**. Tutulungan ka nila sa mga form at/o mga pagtawag.
- Sa personal, kung saan ka tumatanggap ng mga serbisyo. Tutulungan ka nila sa mga form at/o mga pagtawag.

KAILANGAN NG TULONG?

Para sa tulong o karagdagang impormasyon, makipag-ugnayan sa:

[Tanggapan ng Mga Kaugnayan sa Consumer at Pamilya](http://www.consumerandfamilyaffairs.org)

[1\(800\)388-5189](tel:18003885189)

smchealth.org/OCFA

FORM NG KARAINGAN PARA SA MGA SERBISYO SA KALUSUGAN NG PAG-UUGALI AT PAGGALING

Pangalan ng Kliyente/Consumer

URI NG KAHILINGAN (lagyan ng check ang isa)

Karaingan Apela Pinabilis na Apela

Petsa ng Kapanganakan

Address

Telepono

Lungsod, Estado, Zip

Programa/Kawani

Kung gusto mong kumatawan sa iyo ang isa pang tao sa anumang karaingan o apela, mangyaring makipag-ugnayan sa amin.

Ilarawan ang problema o alalahanin: