

Đơn Khiếu Nại Hoặc Kháng Cáo

Hãy dùng đơn này nếu quý vị muốn:

- 1) Bày tỏ sự không hài lòng với bất kỳ điều gì trong việc chữa trị Dịch Vụ Sức Khỏe Tâm Thần. Điều này gọi là **Khiếu Nại**.
- 2) Bày tỏ ý muốn kháng cáo về một quyết định bị từ chối, trì trệ, cắt giảm dịch vụ và/hoặc giới hạn dịch vụ đã được thông qua trước đây. Điều này gọi là **Kháng Cáo**.

Quý vị có thể dùng bao thư có sẵn địa chỉ kèm theo đơn này để nộp cho việc khiếu nại/kháng cáo. Nếu quý vị muốn bày tỏ sự không hài lòng nhưng không muốn điền và nộp đơn, quý vị có thể nói chuyện với người đại diện của trung tâm cung cấp dịch vụ, Trưởng Phòng Điều Hành Dịch Vụ hoặc Giám Đốc Chương Trình của địa điểm này, hoặc quý vị có thể gọi cho văn phòng Dịch Vụ Quản Lý Chất Lượng (866) 308-3074 hoặc (866) 308-3073 (số dành cho người khiếm thính).

Thông Tin Của Bệnh Nhân:

Họ Tên Của Bệnh Nhân: _____ Ngày Sinh: _____
Địa Chỉ: _____
Thành Phố: _____ Tiểu Bang: _____ Mã Số Vùng: _____
Điện Thoại: () _____ Số An Sinh Xã Hội: _____ - _____ - _____

Thông Tin Của Trung Tâm:

Tên của trung tâm mà bệnh nhân đang nhận dịch vụ: _____
Địa chỉ của trung tâm _____ Thành Phố: _____ Mã Số Vùng: _____

Nếu quý vị điền đơn này cho việc khiếu nại, xin trình bày ngắn gọn về sự quan ngại hoặc không hài lòng của quý vị.

Nếu quý vị điền đơn này cho việc kháng cáo, xin trả lời những câu hỏi sau đây:

Quý vị có nhận được Thông Cáo Quyết Định Cắt Giảm Quyền Lợi (NOABD) hay không?

_____ Không _____ Có Ngày Nhận: _____

Quý vị có thể yêu cầu kháng cáo khẩn, được quyết định trong vòng 72 giờ, nếu quý vị tin rằng sự trì hoãn sẽ ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe tâm thần của mình bao gồm khả năng đạt được, duy trì hoặc lấy lại chức năng sinh hoạt quan trọng. Quý vị có muốn yêu cầu kháng cáo khẩn hay không? _____ Không _____ Có

Xin cho biết chi tiết lý do:

Nếu quý vị điền đơn này nhưng không phải là bệnh nhân đang nhận hưởng dịch vụ, vậy quý vị có mối liên hệ gì với bệnh nhân?

Liên Hệ: _____ Họ tên của quý vị: _____

Điện Thoại: _____

Chữ ký của Bệnh Nhân hoặc Người Đại Diện

Ngày