

# 上訴程序 (APPEAL PROCESS)

對於接受舊金山行為健康服務的 Medi-Cal 會員

**上訴**的適用情況僅包括審查不利福利裁決。在解決申訴或上訴請求、金融負債爭議的過程中，或是當您的心理健康或是藥物使用障礙服務遭到拒絕、限制、停止或是未能即時提供時，**不利福利裁決**會延遲執行。如果不同意舊金山行為健康服務部門 (Behavioral Health Services, BHS) 的裁決，您將會收到一份**不利福利裁決通知**，告知您有關要求上訴的權利。

上訴流程須知：

- 自裁決通知的日期起，您有 **60 天** 的時間可以提出上訴。
- 如果您目前正在接受行為健康服務，並且希望在等待上訴結果期間持續接受服務，您必須在通知日期起的 **10 天** 內，或是在 BHS 表明服務將會有所變更而您希望繼續接受服務的日期之前提出上訴。如果上訴流程判決撤銷了原本拒絕、限制或延遲服務的裁決，BHS 將會立即提供當初

引起爭議的服務。請注意，倘若 **BHS** 維持 *不利福利裁決*，您可能需要支付這些服務的相關費用。

- 如果 **BHS** 同意使用 **標準上訴** 流程可能會對您或是您的身體官能構成嚴重危害，則會使用 **加快上訴** 流程。如果上訴不符合 *加快* 流程的條件，則上訴將恢復為 *標準* 流程，並且您會收到即時通知。如果您不同意此裁決，可以提出申訴。
  
- 您或是您的授權代表可以使用 *申訴與上訴表* 提出上訴，此表可以在所有計畫據點取得或是來信索取。在獲得您書面同意的情況下，您的授權代表或是 **BHS** 可以在上訴流程中提供協助，包括幫忙填寫 *申訴與上訴表*，或是安排需要的支援服務，例如語言協助。
  
- 您可以透過郵寄、電子郵件、親自或透過電話提出上訴。如果使用標準程序，口頭上訴後，必須提供書面表格進行後續追蹤。提出上訴：

**親自辦理或撥打電話：**

Officer of the Day  
Behavioral Health Access Center  
1380 Howard Street, 1<sup>st</sup> Floor  
San Francisco, CA 94103  
888-246-3333  
TDD/TTY: 711

**透過美國郵政、電子郵件或電話：**

Grievance/Appeal Office  
1380 Howard Street, 2<sup>nd</sup> Floor  
San Francisco, CA 94103  
628-754-9299

**或**

郵資已付的信封

**或**

[BHS.GrievanceAppeal@sfdph.org](mailto:BHS.GrievanceAppeal@sfdph.org)

- 您會收到上訴已收訖的確認書。調查人員將會審查所有資訊，且之前並未參與處理您的上訴，同時如果您的上訴涉及臨床問題，調查人員將會接受適當訓練。

- 在有關上訴的任何裁決做出之前，您有權提供資訊、要求免費取得個案檔案的副本，以及獲得有關上訴狀態的資訊。
- 在收到標準上訴之後的 **30 個日曆天**內，會將裁決書寄送給您；而在收到加快上訴的 **72 小時**內，將會盡合理努力向您提供口頭通知。如果 BHS 裁定延長時間符合您的最佳利益，得延長此時間範圍（最多 14 天）。
- 如果您不同意上訴裁決或是在規定的時間範圍內沒有收到裁決書，可以撥打免費電話 1-800-952-5253 或 TTY/TDD 1-800-952-8349 要求在裁決期限之後的 120 天內舉行州聽證會。

# 申訴程序 (GRIEVANCE PROCESS)

對於所有接受舊金山行為健康服務的會員

**申訴**是對於有關行為健康服務的任何事項表達任何不滿，但是不利福利裁決的情況除外 (請參閱上訴流程)。申訴的適用情況包括 (但不限於) 提供者的行為不專業、未能尊重您的權利，或是您對所提供服務的品質存有疑慮，包括治療問題、藥物或是文化適宜性問題。

如果您在心理健康或是藥物濫用治療服務相關問題上需要協助，您有權利用舊金山行為健康服務 (BHS) 提供的申訴流程隨時提出申訴。您不會因提出申訴而遭到任何方面的歧視。您也可以致電州申訴專員辦公室 (State Ombudsman Office)，電話為 1-888-452-8609。

## 以下是提出申訴的方式：

- 您或是您的授權代表可以提出申訴，理想的方式是使用 申訴與上訴表，此表在所有計畫據點皆可取得。授權代表指的是在獲得您書面同意的情況下，在申訴流程中協助您的人員，例如親戚、朋友、律師或是您的提供者。相關協助包括幫忙

填寫 *申訴與上訴表*，或是安排需要的支援服務，例如語言協助。

- 您可以親自、透過電話、電子郵件或美國郵政向以下地址提出申訴：

**親自辦理或撥打電話：**

Officer of the Day  
Behavioral Health Access Center  
1380 Howard Street, 1<sup>st</sup> Floor  
San Francisco, CA 94103  
888-246-3333  
TDD/TTY: 711

**透過美國郵政、電子郵件或電話：**

Grievance/Appeal Office  
1380 Howard Street, 2<sup>nd</sup> Floor  
San Francisco, CA 94103  
628-754-9299

**或**

郵資已付的信封

**或**

[BHS.GrievanceAppeal@sfdph.org](mailto:BHS.GrievanceAppeal@sfdph.org)

- 您會收到申訴已收訖的確認書。調查人員會與您聯絡。調查人員將會審查所有資訊，且之前並未參與處理您的申訴，同

時如果您的申訴涉及臨床問題，調查人員將會接受適當訓練。

- 在調查過程中，申訴/上訴辦公室 (Grievance/Appeal Office) 將會根據您或是您的授權代表提出的要求，隨時提供有關申訴狀態的資訊。
- 在收到申訴後的 **90 個日曆天**內，會將書面決定傳送給您或是您的授權代表。如果您提出要求或是調查人員裁定延長時間符合您的最佳利益，得延長此時間範圍。
- 如果您對於申訴裁決不滿意，可以再次向 **BHS** 提出申訴。