|  |  |
| --- | --- |
| شهرستان آلامداخدمات مراقبت هاي سلامت رفتاري | **تاریخ تأیید: 6/5/2018****توسط [امضا: کارول اف برتون**[**کارول اف برتون****مدیر موقت BHCS** |
| عنوان سیاستسامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان  | **شماره سیاست: 300-1-1****تاریخ تأیید اولیه: 3/10/10****تاریخ اصلاح: 6/5/2018** |

**هدف**

فرایندی براساس این سیاست معین شده است که طی آن مددجویان می توانند نارضایتی خود را از مراقبت ها و سایر جنبه هایی خدماتی مرکز مراقبت های سلامت رفتاری شهرستان آلامدا ((BHCS بیان نمایند و شیوه رفع حل این نگرانی ها نیز توصیف شده است. BHCS موظف به داشتن «سامانه شکایات و درخواست تجدیدنظر» است که ذینفعان را قادر می سازد تا برای حل هرگونه مشکل یا دغدغه درخصوص رفع هر مسأله مرتبط با عملکرد BHCS (خواه در ارائه خدمات سلامت روانی با حمایت مالی مدیکل و خواه خدمات اختلالات سوء مصرف) و خدماتی که با بودجه تخصیص یافته طبق قانون خدمات سلامت روانی (MHSA) ارائه می گردد درخواست بررسی دهد. همچنین این سیاست روند طرح شکایت مرتبط با فرایند برنامه ریزی برنامه جامعه-محور MHSA، دسترسی به خدمات و سازگاری بین اجرای برنامه و برنامه تصویب شده MHSA برای BHCS را مشخص می سازد. مطابق با الزامات فدرالی و ایالتی، این سیاست، دستورالعمل ها و روندهای مربوط به شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان/مددجویان را معین ساخته و رویه های اداری برای عملیاتی سازی و نظارت بر این فرایند را مشخص می کند.

مجوز قانونی

CCR عنوان 9 بخش 1810.200 ، 1850.205-215: 1810.230.5؛ 1850.207 (د)؛ CCR 22 بخش های 50951-51014.2؛ CFR 42، بخش 431، بخش فرعی E، بخش های 431.200-250؛ CFR 42، بخش 438، بخش فرعی 438.228؛ CFR 42، بخش 438، بخش فرعی F، بخش های 438.400-424، آگهی اطلاعات DHCS MHSUDS شماره 18-010؛ توافق نامه MHP شماره 1289353با بخش خدمات بهداشت و درمان کالیفرنیا

دامنه

کلیه برنامه های سلامت رفتاری اجرا شده توسط مؤسسه BHCS شهرستان، از جمله برنامه های سلامت روانی (MH) و اختلال سوءمصرف مواد (SUD) و برنامه های اجرایی با بودجه MHSA، و نیز نهادها، افراد و برنامه های ارائه کننده خدمات سلامت روانی و خدمات ارائه شده با بودجهMHSA تحت یک قرارداد یا قرارداد فرعی با BHCS، باید به این سیاست پایبند باشند.

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

سیاست

این سیاست یک سامانه طرح شکایت و درخواست تجدیدنظر را فراهم نموده که به موجب آن، کلیه دریافت کنندگان خدمات ارائه شده توسط BHCS و پیمانکاران آن حق دارند تا بنا بر این سیاست شکایت های خود را تسلیم نموده یا درخواست تجدیدنظر بدهند. ارائه کنندگان باید تمام اقدامات لازم را برای برطرف نمودن نگرانی های مددجویان، هر چه سریع تر و ساده تر انجام دهند؛ با این وجود، بنابر سیاست BHCS، دریافت کنندگان خدمات هر زمان می توانند از سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر BHCS استفاده کنند. مصرف کننده یا نماینده مجاز وی می تواند بدون ترس از تلافی BHCS یا پیمانکاران آن، از فرایند شکایت و درخواست تجدیدنظر BHCS و یا فرایند طرح شکایت توسط افراد تحت قرارداد استفاده کند. این سیاست مطابق با قوانین و مقررات ایالتی و فدرالی در رابطه با حفظ اطلاعات محرمانه مصرف کننده اجرا شده است

بنابر اهداف این سیاست، اصطلاح «مصرف کننده» با «ذینفع»، «بیمار» و «مددجو» مترادف بوده و شامل مصرف کنندگان فعلی خدمات و همچنین افرادی می شود که می خواهند دریافت خدمات BHCS را آغاز کنند.

روند

شکایت های مصرف کنندگان

یک **شکایت** ابراز نارضایتی از هر چیزی است که به خدمات ارائه شده توسط BHCS به مصرف کننده ربط دارد، مگر *حکم قطع مزایا* که در ادامه ذیل فرایند درخواست تجدیدنظر مدیکل شرح آن آمده است. شکایت ها می توانند شامل، اما نه محدود، به این موارد باشند: کیفیت خدمات مراقبتی ارائه شده، جنبه های روابط بین فردی مانند بدرفتاری یک ارائه کننده یا کارمند، بی احترامی به حقوق مصرف کننده صرفنظر از اینکه اقدام درمانی مورد درخواست باشد یا خیر، و حق مصرف کننده برای اعتراض به تمدید مدت زمان پیشنهاد شده توسط طرح سلامت روانی (BHP) برای صدور حکم قانونی.

BHCS و پیمانکاران آن نباید برای طرح شکایت مانع ایجاد کنند. نیازی نیست تا یک مصرف کننده از اصطلاح «شکایت» استفاده کند تا ابراز نارضایتی وی به مثابه اقامه دعوی تلقی شود. هیچ تمایزی بین شکایت رسمی و غیررسمی وجود ندارد. حتی اگر یک ذینفع صراحتاً یک شکایت رسمی را به BHCS یا پیمانکار تحت قرارداد آن تسلیم کند، اقامه دعوی مصرف کننده باید همچنان بعنوان یک شکایت دسته بندی شده و تابع الزامات ناشی از این سیاست باشد.

تسلیم شکایت ها به BHCS:

A. مصرف کننده و یا نماینده مجاز وی می تواند شکایت ها را هر زمان به BHCS تسلیم کند. این افراد شامل موارد ذیل هستند:

1. مصرف کنندگان 12 سال به بالا
2. والدین/قیم کودکان و جوانان دریافت کننده خدمات

***Page 2 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

1. نماینده تعیین شده از سوی مصرف کننده (بعنوان مثال عضو خانواده، دوست، ارائه کننده خدمات، فرد دریافت کننده خدمات دیگر یا وکیل آموزش دیده) می تواند شکایت را تسلیم نموده یا هر زمان به مصرف کننده در این روند کمک کند.

a. اگر نماینده شخصی توسط BHCS یا پیمانکار آن استخدام نشده باشد، باید از اطلاعات محرمانه مصرف کننده محافظت کرد؛ مصرف کننده باید رضایت خود را بصورت شفاهی بیان نموده یا فرم مجوز انتشار اطلاعات محرمانه را که در همه سایت ها در دسترس است امضا نماید تا به BHCS اجازه دهد در خصوص موضوعات با نماینده بحث کند.

B. شکایت ها را می توان بصورت شفاهی، کتبی یا حضوری با استفاده از فرم درخواست شکایت یا تجدیدنظر BHCS که در همه سایت ها در دسترس است، به BHCS تسلیم نمود.

C. مصرف کننده یا نماینده تعیین شده وی می تواند از طریق راه های زیر شکایت ها را به BHCS تسلیم کند:

از طریق تلفن: خط کمک به مصرف کنندگان به شماره (800) 779-0787

از طریق اداره پست آمریکا به آدرس: 2000 Embarcadero Cove, Suite 400, Oakland, CA 94606

با مراجعه حضوری: با مراجعه به مکان ارائه دهنده برای دسترسی به فرم ها و کمک،

یا

با مراحعه به بخش کمک به مصرف کنندگان در انجمن سلامت روان، 954-60th Street, Suite 10, Oakland, CA 94608

D. می توان با تماس به خط کمک به مصرف کنندگان که در بالا ذکر شده است، برای طرح شکایت کمک گرفت. شکایت های تسلیم شده بصورت شفاهی یا حضوری توسط کارکنان دریافت کننده شکایت، وارد فرم درخواست شکایت خواهد شد.

بررسی شکایت ها توسط BHCS

A. هنگام تسلیم یک شکایت به BHCS، یک تأییدیه کتبی مبنی بر دریافت شکایت توسط کارمندان بخش کمک به مصرف کنندگان که درخواست را دریافت کرده اند، به شاکی ارسال خواهد شد.

1. تأیید نامه شامل تاریخ دریافت و همچنین اسم، شماره تلفن و آدرس نماینده BHCS خواهد بود که ذینفع می تواند در مورد شکایتش با وی تماس بگیرد.
2. به تأییدیه کتبی دریافت شکایت مصرف کننده ظرف 5 (پنج) روز بعد از دریافت، مهر پستی زده خواهد شد.

B . شکایت به کارمند مناسب برای حل آن ارجاع داده می شود.

1. مأمور بررسی شکایت نباید در بررسی ها یا تصمیم گیری های قبلی در مورد یک شکایت در حال بررسی در هیچ سطحی دخالت داشته باشد.
2. شکایت هایی که ماهیت بالینی ندارند، توسط یک کارشناس کمک به مصرف کنندگان/خانواده ها بررسی خواهند شد که در حل مسائل غیربالینی مصرف کنندگان تجربه دارد.

***Page 3 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

1. شکایت هایی که ماهیت بالینی دارند، توسط یک کارشناس سلامت رفتاری دارای مجوز در اداره تضمین کیفیت BHCS رسیدگی خواهد شد، زیرا مسائل بالینی باید توسط کارشناس مراقبت سلامتی با تخصص بالینی متناسب با مشکل شاکی رسیدگی شود.
2. طرف حل کننده شکایت باید اطمینان حاصل کند که هر مسأله در شکایت به اندازه کافی و به شکل مناسب مورد رسیدگی قرار گرفته و حل خواهد شد.
3. شکایت های مرتبط با مسائل MHSA که در ذیل ذکر شده اند، باید درصورت لزوم به طرف تعیین شده ارسال گردند تا این فرد براساس دستورالعمل ها و مهلت های زمانی ذکر شده در این سیاست به شکایت ها رسیدگی کند:
4. شکایت های مربوط به خدمات مسکن با بودجه MHSA به مدیر خدمات مسکن BHCS ارجاع خواهند شد.
5. شکایت های مربوط به موضوع یک جلسه عمومی مرتبط با MHSA یا آموزش با بودجه MHSA به برنامه ریز ارشد MHSA BHCS یا هماهنگ کننده آموزش BHCS ارجاع خواهند شد.
6. شکایت های مرتبط با برنامه های سلامت مصرف کنندگان با بودجه MHSA به مدیر توانمندسازی مصرف کنندگان BHCS ارجاع خواهند شد.
7. شکایت های مربوط به MHSA درخصوص برنامه های مشارکتی، آموزشی و پشتیبانی اعضای خانواده به مدیر توانمندسازی خانواده BHCS ارجاع خواهند شد.
8. بررسی شکایت، مستلزم تماس شخصی با شاکی در هر زمان مقتضی می گردد؛ این تماس را می توان از طریق تلفن انجام داد.
9. کارشناس کمک به مصرف کنندگان یا طرف حل کننده شکایت موظف است تا اطلاعات مورد درخواست مصرف کنندگان یا نمایندگان آنها درخصوص وضعیت شکایت را ارائه نماید.
10. BHCS باید شکایت ها را ظرف نود (90) روز بعد از تاریخ دریافت شکایت حل کند، به استثنای مورد شماره 1 در ذیل:
11. مهلت زمانی برای حل و فصل شکایت های مرتبط با اختلاف ها در خصوص حکم BHCS مبنی بر تمدید مهلت زمانی صدور حکم، نباید بیشتر از سی (30) روز باشد.
12. «حل و فصل» به این معناست که BHCS درخصوص شکایت مصرف کننده تصمیم گیری نموده و به ذینفع درخصوص این تعیین تکلیف اطلاع داده است. a. یک حکم کتبی با استفاده از فرم اعلامیه حل و فصل شکایت (NGR)، باید برای اطلاع به مصرف کنندگان یا نمایندگان آنها درخصوص حل و فصل شکایت و تاریخ صدور حکم بکار گرفته شده و ظرف نود (90) روز بعد از تاریخ دریافت شکایت ارسال شود. این تصمیم کتبی توضیح روشن و مختصر تصمیم اتخاذ شده را در بر می گیرد.

***Page 4 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

1. علاوه بر حکم کتبی، طرف حل کننده شکایت می تواند بصورت شفاهی مصرف کننده را از حل و فصل شکایت مطلع سازد.
2. درصورت عدم امکان تماس با مصرف کننده یا نماینده وی، اعلامیه یا تلاش‌های صورت گرفته برای مطلع ساختن آنها باید مستند شود.

F. مهلت زمانی برای حل و فصل شکایت را می توان تا چهارده (14) روز تمدید نمود مشروط بر اینکه مصرف کننده یا نماینده مجاز وی درخواست تمدید مهلت دهد یا اگر BHCS بخواهد و بتواند (پیرو درخواست و کسب رضایت DHCS) ثابت کند که به اطلاعات اضافی نیاز است و تأخیر به نفع مصرف کننده می باشد.

1. درصورت عدم حل و فصل یک شکایت استاندارد ظرف 90 روز تعیین شده، BHCS باید سند کتبی اعلامیه حکم قطع مزایا (NOABD) را ارائه نموده و وضعیت شکایت و تخمین زمان حل و فصل را شامل شود که نباید از چهارده (14) روز فراتر رود.
2. علاوه بر این، اگر BHCS مهلت زمانی را به خواست خود، و نه درخواست کننده، تمدید کند، باید موارد ذیل را انجام دهد:
3. سریعاً به مصرف کننده بصورت شفاهی این تأخیر را اطلاع دهد،
4. BHCS باید ظرف دو (2) روز بعد از تصمیم گیری، به مصرف کننده بصورت کتبی دلیل تصمیم مبنی بر تمدید مهلت زمانی را اطلاع داده و مصرف کننده را از حق خود برای طرح شکایت درصورت ناراضی بودن از این تصمیم آگاه سازد، و
5. شکایت را قبل از پایان زمان تمدید شده حل کند.

G. طرف حل کننده شکایت، مسئول اطلاع دادن به کارکنان و مدیران آژانس ذکر شده (یعنی مدیر اجرایی، سرپرست برنامه) درخصوص محتویات شکایت، هر یک از ارائه کنندگان ذکر شده طرف شکایت و حل و فصل شکایت بوسیله فرم اعلامیه تعیین تکلیف (ارائه کننده) می باشد که در مهلت زمانی تعیین شده برای حل شکایت، به ارائه کننده باید بصورت مستقیم داده شده یا مهر پستی بر آن زده شود.

H. برای شکایت های مرتبط با MHSA که توسط کارکنان BHCS به غیر از اداره کمک به مصرف کنندگان یا اداره تضمین کیفیت BHCS حل و فصل می شوند، لازم است یک نسخه از اعلامیه حل و فصل شکایت (NGR) برای مصرف کننده، نامه اعلامیه تعیین تکلیف برای ارائه کننده (درصورت لزوم)، و نیز نسخه های سایر اسناد و مدارک پشتیبان مربوطه، ظرف پنج (5) روز کاری بعد از تاریخ تصمیم گیری به اداره تضمین کیفیت BHCS ارسال شوند.

تسلیم شکایت به ارائه کننده تحت قرارداد با BHCS

A. مصرف کنندگان می توانند از آژانس ارائه کننده خدمات تحت قرارداد با BHCS بپرسند که آیا این آژانس دارای یک روند طرح شکایت داخلی برای مصرف کنندگان است یا خیر؛ مصرف کننده می تواند انتخاب کند که از این روند استفاده نموده و یا مستقیماً شکایت را به BHCS تسلیم کند.

***Page 5 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

1. روند داخلی شکایت مصرف کنندگان در هر آژانس ارائه کننده خدمات تحت قرارداد با BHCS، خواه رسمی و خواه غیررسمی، باید مطابق کلیه مقررات و دستورالعمل های ایالتی و فدرالی باشد و این سیاست BHCS در ارتباط با فرایندهای شکایت شامل اما نه محدود به مهلت زمانی حل و فصل شکایت، اطلاع دادن به مصرف کنندگان، نگهداری پرونده ها و ثبت گزارش می باشد. ارائه کننده تحت قرارداد می تواند برای دسترسی به دستورالعمل ها و فرم های اعلامیه و حل و فصل، به کتابچه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان موجود در کتابچه تضمین کیفیت در وب سایت ارائه دهنده BHCS رجوع کند.
2. ارائه دهنده تحت قرارداد نباید مصرف کنندگان را به استفاده یا طی کردن روند شکایت داخلی شان قبل از دسترسی به روند شکایت BHCS ملزم سازد.
3. همانطور که در بخش درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان (ذیل) شرح داده شده است، درخواست های تجدیدنظر تنها به BHCS تسلیم شده و توسط آن حل و فصل می شوند و ارائه دهندگان تحت قرارداد باید به مصرف کنندگانی که می خواهند به BHCS شکایت شان را تسلیم کنند، خط کمک به مصرف کنندگان BHCS را اعلام نمایند.
4. تمام ارائه دهندگان یا آژانس های تحت قرارداد با BHCS باید یک پرونده شکایت را برای هر یک از شکایات مصرف کنندگان، خواه رسمی و خواه غیر رسمی نگهداری کنند که حداقل حاوی کلیه اطلاعات و اسناد مربوطه ذیل مفاد بخش نگهداری پرونده ها، بخش C، در ذیل می‌باشد.
5. پس از حل و فصل شکایت ها، ارائه کننده تحت قرارداد باید یک نسخه از کلیه اطلاعات و اسناد فهرست شده در قسمت نگهداری از پرونده ها، بخش C، را ظرف پنج (5) روز بعد از تاریخ حل و فصل شکایت ارسال کند.

1. پرونده های شکایات را همراه با اسم و اطلاعات تماس نماینده آژانس به اداره تضمین کیفیت BHCS، بخش کمک به مصرف کننده ارسال کنید:

از طریق فکس: (510) 639-1346

از طریق ایمیل امن: qaoffice@acgov.org

از طریق پست آمریکا: 2000 Embarcadero Cove, Suite 400 Oakland, CA 94606

1. آژانس های ارائه کننده تحت قرارداد باید یک گزارش شکایت را حفظ کنند که به روز بوده و کلیه اطلاعات مربوطه ذکر شده در قسمت حفظ پرونده ها، بخش B ذیل را شامل شود.

1. گزارش شکایت باید تمام شکایات مصرف کنندگان را شامل شود، حتی اگر بصورت رسمی طرح نشده باشند.

1. مدیریت کیفیت BHCS بر این موضوع نظارت خواهد داشت که روندهای شکایت مصرف کنندگان در آژانس ارائه دهنده تحت قرارداد، شامل سیاست حل و فصل شکایت مصرف کننده، گزارش شکایت، پرونده های شکایت و موارد دیگر با مقررات و دستورالعمل های فدرالی و ایالتی و سیاست BHCS مطابقت دارد.

معافیت ها در روند شکایت

A. شکایت های دریافت شده توسط BHCS یا یک آژانس تحت قرارداد با آن از طریق تلفن یا بصورت حضوری که با رضایت ذینفع تا پایان یک روز کاری بعد از روز دریافت شکایت حل شوند، از لزوم ارسال نامه تأییدیه یا تعیین تکلیف معاف هستند.

***Page 6 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

B. شکایت های دریافت شده از طریق پست توسط BHCS یا ارائه دهندگان/آژانس های تحت قرارداد با آن، از لزوم ارسال یک تأییدنامه و تعیین تکلیف بصورت کتبی معاف نیستند.

C. اگر BHCS یا یک آژانس تحت قرارداد با آن شکایتی را در رابطه با حکم قطع مزایا دریافت کند، این شکایت طرح دعوی تلقی شده و معافیت شامل آن نمی شود.

D. گزارش کلیه شکایت های مشمول معافیت باید توسط BHCS یا آژانس های ارائه دهنده تحت قرارداد با آن ثبت شوند.

E. ارائه دهندگان یا آژانس های تحت قرارداد با BHCS باید فرم شکایت مشمول معافیت BHCS را به جای پرونده شکایت ارائه کنند. فرم شکایت مشمول معافیت باید شامل اطلاعات ذیل باشد:

1. تاریخ دریافت شکایت
2. اسم مصرف کننده
3. ماهیت شکایت
4. توضیح مختصری درخصوص حل و فصل شکایت
5. تاریخ و زمان حل و فصل
6. اسم نماینده آژانس که شکایت را دریافت و حل کرده است
7. اطلاعات تماس نماینده آژانس

F. BHCS باید اطمینان حاصل کند که شکایت های مشمول معافیت در گزارش شکایات و درخواست های تجدیدنظر سالانه ذینفعان (ABGAR) گنجانده شده و این گزارش به اداره خدمات بهداشت و درمان کالیفرنیا (DHCS) ارسال شود.

درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان **(تنها برای ذینفعان مدیکل دریافت کننده خدمات مدیکل اعمال می شود)**

**درخواست تجدیدنظر** برای بررسی حکم قطع مزایا توسط BHCS است. **حکم قطع مزایا** به صورت هر یک از اقدامات ذیل تعریف می شود که توسط BHCS یا ارائه دهنده تحت قرارداد با آن در رابطه با خدمات سلامت رفتاری مدیکل انجام می شود:

1. رد خدمات مورد درخواست یا اجازه دسترسی محدود به آنها، از جمله تصمیم های مبتنی بر نوع یا سطح خدمات، ضرورت پزشکی، تناسب، فضا یا اثربخشی مزیت/مزایای تحت پوشش؛
2. کاهش، تعلیق یا خاتمه خدماتی که سابقاً مجاز بوده است؛
3. رد پرداخت ها برای خدمات چه بصورت کامل و چه جزئی؛
4. عدم ارائه به موقع خدمات؛
5. عدم رسیدگی به حل و فصل استاندارد شکایت ها و درخواست های تجدیدنظر در طول مهلت زمانی الزامی
6. رد درخواست ذینفع مبنی بر اعتراض به مسئولیت مالی.

***Page 7 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

درصورت بروز هر یک از اقدامات فوق، طرح سلامت رفتاری (BHP) موظف به انتشار یک سند **اعلامیه حکم قطع مزایا** (NOABD) است. با این وجود، نیازی نیست تا ذینفع مدیکل یک سند NOABD را برای درخواست تجدیدنظر دریافت کند*. برای دریافت اطلاعات بیشتر، قسمت «اعلامیه های حکم قطع مزایا» را مشاهده کنید.*

تسلیم درخواست تجدیدنظر به BHCS و رسیدگی به آن (درخواست تجدیدنظر سطح 1)

A. تنها ذینفعان مدیکل می توانند درخواست تجدیدنظر استاندارد یا فوری را برای هر گونه NOABD برای خدمات سلامت رفتاری مدیکل به BHCS تسلیم کنند.

B. درخواست های تجدیدنظر تنها برای ذینفعانی در دسترس است که از نتیجه شکایت خود رضایت ندارند.

C. روند درخواست تجدیدنظر شرح یافته در این سیاست تنها از طریق BHCS و نه ارائه دهندگان تحت قرارداد با BHCS در دسترس است.

D. مصرف کننده، ارائه دهنده یا نماینده مجاز آنها (با رضایت کتبی مصرف کننده) می توانند درخواست های تجدیدنظر را بصورت شفاهی یا کتبی به BHCS تسلیم کنند. این افراد شامل موارد ذیل هستند:

1. متقاضیان 12 سال به بالا
2. والدین/قیمان کودکان و جوانان دریافت کننده خدمات
3. یک نماینده تعیین شده از سوی مصرف کننده (به عنوان مثال، عضو خانواده، دوست، ارائه کننده خدمات، یک فرد دریافت کننده خدمات دیگر یا وکیل آموزش دیده ــ با رضایت کتبی مصرف کننده) می تواند درخواست تجدیدنظر را تسلیم نموده یا هر زمان به مصرف کننده در این روند کمک کند. اگر یک نماینده تعیین شده از سوی مصرف کننده، توسط BHCS یا یک پیمانکار آن استخدام نشده باشد، باید از اطلاعات محرمانه مصرف کننده محافظت کرد؛ مصرف کننده باید رضایت خود را به‌صورت شفاهی بیان نموده یا فرم مجوز انتشار اطلاعات محرمانه را که در همه سایت ها دردسترس است امضا نماید تا به BHCS اجازه دهد در خصوص موضوعات با نماینده بحث کند.

E. درخواست های تجدیدنظر استاندارد را می توان بصورت شفاهی یا کتبی با استفاده از فرم درخواست شکایت یا تجدیدنظر BHCS که در همه سایت های ارائه دهنده در دسترس است، به BHCS تسلیم نمود.

1. یک درخواست تجدیدنظر شفاهی (به استثنای درخواست های فوری) باید بعد از یک درخواست تجدیدنظر کتبی امضاء شده توسط مصرف کننده مطرح شود تا درصورت عدم دریافت درخواست کتبی و امضاء شده توسط BHCS، BHCS درخواست تجدیدنظر را رد نکرده یا حل آن را به تأخیر نیاندازد.

a. تاریخ طرح درخواست بر اساس تاریخ درخواست تجدیدنظر شفاهی تعیین می‌گردد.

1. اگر مصرف کننده NOABD را دریافت کرده باشد، درخواست تجدیدنظر باید ظرف شصت (60) روز بعد از تاریخ NOABD تسلیم گردد؛ درصورت عدم دریافت NOABD توسط مصرف کننده، هیچ مهلت زمانی برای تسلیم درخواست تجدیدنظر وجود ندارد و می توان آن را هر زمان تسلیم نمود.
2. می توان درخواست های تجدیدنظر را از طریق ذیل به BHCS تسلیم نمود:

***Page 8 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

از طریق تلفن: خط کمک به مصرف کنندگان به شماره (800) 779-0787

از طریق اداره پست آمریکا به آدرس: 2000 Embarcadero Cove, Suite 400, Oakland, CA 94606

به صورت حضوری: با مراجعه به سایت ارائه دهنده برای دسترسی به فرم ها و کمک ها،

یا

با مراحعه به بخش کمک به مصرف کنندگان در انجمن سلامت روان، 954-60th Street, Suite 10, Oakland, CA 94608

1. می توان با تماس به خط کمک به مصرف کنندگان که در بالا ذکر شده است، برای تسلیم درخواست تجدیدنظر کمک گرفت.
2. هنگام تسلیم درخواست تجدیدنظر، یک تأییدیه کتبی دریافت درخواست به مصرف کننده یا نماینده وی ارسال خواهد شد که باید ظرف پنج (5) روز بعد از دریافت درخواست مهر پستی به آن زده شود.
3. اداره تضمین کیفیت BHCS بررسی و رسیدگی به کلیه درخواست های تجدیدنظر مصرف کنندگان را تسهیل ساخته و به مصرف کنندگان برای درخواست تداوم دریافت مزایا در طول روند تجدیدنظر در رابطه با حکم قطع مزایا مشاوره داده و به آنها کمک کند. ارائه دهندگان و نمایندگان مجاز طبق آنچه ذیل 42 CFR §438.420(b) آمده، نمی توانند درخواستی برای تداوم دریافت مزایا ارائه دهند. BHCS باید ظرف سی (30) روز بعد از دریافت درخواست تجدیدنظر، مصرف کنندگان و یا نمایندگان آنها را بصورت کتبی و با استفاده از نامه اعلامیه حل و فصل درخواست تجدیدنظر (NAR) و ضمیمه «حقوق شما» در رابطه با تصمیم مطلع سازد.
4. مهلت های زمانی را می توان تا چهارده (14) روز تمدید نمود، مشروط بر آنکه مصرف کننده یا نماینده مجاز وی درخواست تمدید دهد یا اگر BHCS بخواهد و بتواند نشان دهد (پیرو درخواست و با کسب رضایت DHCS) که به اطلاعات اضافی نیاز است و تأخیر به نفع مصرف کننده می باشد.

a. اگر BHCS مهلت زمانی را به خواست خود، و نه به درخواست مصرف کننده، تمدید کند، باید موارد ذیل را انجام دهد:

1. تلاش های لازم را برای مطلع ساختن مصرف کننده از این تأخیر بصورت شفاهی انجام دهد،
2. BHCS باید ظرف دو (2) روز بعد از صدور حکم، به مصرف کننده بصورت کتبی تمدید شدن مهلت زمانی و دلیل این تصمیم را اطلاع داده و مصرف کننده را از حق خود برای طرح شکایت درصورت ناراضی بودن از این تصمیم آگاه سازد، و
3. درخواست تجدیدنظر را فوراً و بسته به وضعیت سلامتی مصرف کننده حل نموده و به هیچ وجه مهلت حل و فصل را بیشتر از چهارده (14) روز تمدید نکند.

b. درصورتی که BHCA الزامات مرتبط با اعلام و زمان بندی تمدید را رعایت نکند، چنین درنظر گرفته می شود که مصرف کننده روند درخواست تجدیدنظر BHCS را طی نموده و می توان یک جلسه دادرسی ایالتی را آغاز نمود.

***Page 9 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

F. درخواست های تجدیدنظر فوری: درخواست تجدیدنظر فوری در صورتی اعطا خواهد شد که بر اساس درخواست مصرف کننده یا یک ارائه کننده یا اطلاعات پشتیبان ارسال شده، برای BHCS محرز شود که زمان حل و فصل درخواست تجدیدنظر طبق روال استاندارد می تواند سلامت روانی، اختلال سوء مصرف مواد مخدر یا توانایی مصرف کنندگان را در دستیابی، حفظ و کسب مجدد حداکثر کارکردشان به شدت به خطر بیاندازد.

8. درخواست تجدیدنظر فوری را می توان بصورت شفاهی و بدون نیاز به درخواست کتبی بعد از آن مطرح نمود.

9. BHCS باید زمان و تاریخ دریافت درخواست را درصورت درخواست تجدیدنظر فوری ثبت کند.

10. BHCS باید درخواست های تجدیدنظر فوری را حل و فصل نموده و یک نامه اعلامیه حل و فصل درخواست تجدیدنظر (NAR) و ضمیمه «حقوق شما» را به صورت فوری به مصرف کننده و ارائه کننده بسته به وضعیت سلامتی مصرف کننده ظرف هفتاد و دو (72) ساعت بعد از دریافت درخواست تجدیدنظر فوری BHCS ارسال کند. علاوه بر این، BHCS باید تلاشهای لازم را برای ارائه اعلامیه حل و فصل شفاهی به مصرف کننده و یا نماینده وی انجام دهد.

11. اگر BHCS درخواست تجدیدنظر فوری را رد کند، باید مهلت زمانی درخواست تجدیدنظر استاندارد را برای آن درنظر بگیرد. در این مورد، BHCS باید اقدامات ذیل را انجام دهد:

1. تلاشهای لازم را برای ارائه اعلامیه رد درخواست تجدیدنظر فوری و تصمیم درنظر گرفتن مهلت زمانی درخواست تجدیدنظر استاندارد برای آن را بصورت شفاهی و سریع به مصرف کننده یا نماینده وی انجام دهد،
2. اعلامیه کتبی را ظرف دو (2) روز بعد از اتخاذ تصمیم مبنی بر لحاظ کردن مهلت زمانی درخواست تجدیدنظر استاندارد ارائه نموده و مصرف کننده را از حقش مبنی بر طرح شکایت درصورت عدم رضایت از تمدید صورت گرفته مطلع سازد و
3. درخواست تجدیدنظر را فوراً و بسته به وضعیت سلامتی مصرف کننده و در طول مهلت زمانی یک درخواست تجدیدنظر استاندارد حل و فصل کند.

12. BHCS می تواند مهلت زمانی برای حل و فصل درخواست تجدیدنظر فوری را تا چهارده (14) روز، طبق آنچه در بخش درخواست تجدیدنظر استاندارد فوق الذکر، تمدید نماید.

G. اعلامیه های حل و فصل درخواست تجدیدنظر برای مصرف کنندگان: BHCS باید از فرم های نامه رسمی اعلامیه حل و فصل درخواست تجدیدنظر DHCS (NAR) برای اطلاع دادن این موضوع به مصرف کنندگان استفاده کند که حکم قطع مزایا رد یا تأیید شده و همچنین مصرف کنندگان را از حقوق شان مطلع سازد. هر نامه NAR ارسال شده به مصرف کننده باید شامل ضمیمه «حقوق شما تحت مدیکل» باشد.

H. درخواست های تجدیدنظر اعطا شده: اگر درخواست تجدیدنظری بطور کامل به نفع مصرف کننده حل شود، BHCS باید خدمات مورد اختلاف را سریعاً و فوراً و بسته به وضعیت سلامت مصرف کننده و ظرف هفتاد و دو (72) ساعت بعد از تاریخ و زمان لغو تصمیم، مجاز دانسته یا ارائه کند.

***Page 10 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

مسائل مربوط به شرایط بستری غیرداوطلبانه ذیل بندهای 5150 [بستری تا 7 روز]، 5250 [بستری تا 14 روز] و سرپرستی از طریق راهکارهای قانونی موجود نظیر حقوق بیمار و نه روند درخواست تجدیدنظر مورد رسیدگی قرار می گیرند. با مدافعان حقوق بیماران تماس بگیرید:

1 (800) 734-2504 یا (510) 835-2505

درخواست دادرسی عادلانه ایالتی (درخواست تجدیدنظر سطح دو)

A. تنها درصورتی ذینفعان مدیکل حق دارند تا برای برگزاری جلسه دادرسی عادلانه ایالتی در ایالت کالیفرنیا درخواست دهند که مشخص شده باشد روند درخواست تجدیدنظر سطح یک BHCS به یکی از طرق ذیل طی شده است:

1. دریافت اعلامیه کتبی BHP از طریق اعلامیه حل و فصل درخواست تجدیدنظر (NAR) توسط ذینفع مبنی بر اینکه حکم قطع مزایا تأیید شده است و یا
2. عدم دریافت NAR توسط ذینفع ظرف 30 روز از تاریخ دریافت درخواست تجدیدنظر.

B. درخواست برای جلسه دادرسی عادلانه ایالتی باید ظرف صد و بیست (120) روز بعد از تاریخ NAR کتبی BHP ارسال شود.

C. NAR با یک اعلامیه «حقوق شما» همراه خواهد بود که ذینفع را از حقش مبنی بر تشکیل یک جلسه دادرسی عادلانه و نحوه درخواست آن مطلع می سازد.

D. دادرسی عادلانه ایالتی به طرق ذیل مورد درخواست قرار می گیرد:

1. از طریق تلفن: (800) 952-5253 TTY/TDD 1-800-952-8349
2. آنلاین: <http://secure.dss.cahwnet.gov/shd/pubintake/cdss-request.aspx>
3. کتبی: اداره خدمات اجتماعی/بخش رسیدگی های عادلانه

صندوق پستی 944243 ، اداره پست 9-17-37

Sacramento, CA 94244-2430

E. دادرسی عادلانه برای ذینفعانی که از نتیجه شکایت شان راضی نیستند دردسترس نمی باشد.

F. روند رسیدگی به جلسات دادرسی عادلانه توسط BHCS

1. تمام درخواست های دادرسی عادلانه ایالتی را برنامه بکارگیری BHCS دریافت و رسیدگی می کند.
2. دادرسی های استاندارد:
3. ایالت باید ظرف نود (90) روز از تاریخ درخواست دادرسی، در خصوص دادرسی عادلانه ایالتی تصمیم گیری کند.
4. پس از اطلاع ایالت از درخواست برای دادرسی عادلانه ایالتی، یک پزشک دارای مجوز UM تعیین شده، به بررسی ها کمک کرده و وضعیت BHP را برای تأیید یا لغو حکم قطع مزایا مشخص می کند.
5. پزشک دارای مجوز UM قبل از تاریخ دادرسی تعیین شده، صورت وضعیت را تکمیل نموده و برای ایالت کالیفرنیا ارسال می کند.

***Page 11 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

d. پزشک دارای مجوز UM، وضعیت BHP را در طول جلسه دادرسی ایالتی به قاضی حقوق اداری ارائه می کند. سایر شرکت کنندگان این جلسه شامل ذینفع و درصورت لزوم نماینده مجاز می باشند.

3. دادرسی های فوری: اگر زمان یک دادرسی استاندارد برای زندگی، سلامت یا توانایی مصرف کنندگان در دستیابی، حفظ و کسب مجدد حداکثر کارکردشان با مخاطره شدید همراه باشد، می توان برای دادرسی فوری درخواست داد.

1. ایالت باید ظرف سه (3) روز از تاریخ درخواست دادرسی، درخصوص دادرسی عادلانه ایالتی تصمیم گیری کند.

b. یک پزشک دارای مجوز UM تعیین شده همان فرایند های فوق الذکر برای رسیدگی های استاندارد را انجام می دهد.

c. برای تصمیم های رد شده ایالتی، BHP باید خدمات مورد اختلاف را سریعاً و فوراً و بسته به وضعیت سلامت مصرف کننده و ظرف هفتاد و دو (72) ساعت بعد از تاریخ دریافت اعلامیه لغو حکم قطع مزایای BHP، مجاز دانسته و ارائه کند.

کمک های پرداختی موقت (APP)

(APP برای آن دسته از خدمات BHP که قبلاً ارائه شده یا خاتمه یافته اند، قابل اعمال نیست).

هر ذینفع می تواند **کمک پرداختی موقت** (APP) را درخواست کند که به مفهوم تداوم دریافت مزایا در مدت رسیدگی به درخواست تجدیدنظر یا دادرسی عادلانه ایالتی می باشد. در صورت رعایت معیارهای ذیل، مزایای ذینفع مدیکل در مدت رسیدگی به درخواست تجدیدنظر یا دادرسی عادلانه ایالتی ادامه خواهد یافت:

1. ذینفع به موقع برای تداوم مزایا در شرایط ذیل درخواست دهد:

a. ظرف ده (10) روز از تاریخ اعلامیه حکم قطع مزایا یا

b. تاریخ لازم الاجرای درنظر گرفته شده برای حکم قطع مزایا؛

1. درخواست تجدیدنظر شامل خاتمه، تعلیق یا کاهش خدمات مجاز سابق می باشد؛
2. ارائه کننده مجاز، درخواست خدمات را داده بوده است؛
3. دوره تحت پوشش مجوز اصلی هنوز منقضی نشده است.
4. ذینفع از حق خود برای درخواست APP از طریق اعلامیه کمک پرداختی موقت BHCS مطلع خواهد شد:
5. مدت زمان تداوم مزایا تا یکی از موارد ذیل ادامه می یابد:
6. ذینفع درخواست تجدیدنظر یا درخواست دادرسی عادلانه ایالتی را پس بگیرد.
7. دینفع نتواند برای دادرسی عادلانه ایالتی و تداوم مزایا ظرف ده (10) روز از تاریخ NAR درخواست دهد و حکم قطع مزایا را تأیید کند.

***Page 12 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

3. یکی از ادارات دادرسی عادلانه ایالتی، حکم دادرسی به ضرر ذینفع را صادر کند.

C. مسئولیت ذینفع مبنی بر خدمات ارائه هنگام رسیدگی به درخواست تجدیدنظر یا دادرسی عادلانه ایالتی:

1. اگر حل و فصل نهایی درخواست تجدیدنظر یا دادرسی عادلانه ایالتی به ضرر ذینفع باشد، یعنی حکم قطع مزایا تأیید گردد، BHP می تواند هزینه خدمات ارائه شده به ذینفع را هنگامی که درخواست تجدیدنظر و دادرسی عادلانه ایالتی در دست رسیدگی قرار دارد، بازپس بگیرد.

الزامات اطلاعاتی مصرف کنندگان

A. اطلاع رسانی

1. ارائه دهندگان باید پوستر سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر BHCS را به کلیه زبان های اصلی در مکان هایی قرار دهند که مصرف کنندگان بتوانند به راحتی آن را مشاهده کنند (بعنوان مثال سالن انتظار).

2. فرم های استفاده شده برای طرح شکایت به BHCS (فرم رسیدگی و درخواست شکایت و تجدیدنظر) و پاکت نامه های دارای آدرس از پیش مندرج، باید در همه سایت های ارائه کننده قرار بگیرند تا مصرف کنندگان بتوانند بدون نیاز به درخواست شفاهی یا کتبی، از آنها بهره‌مند شوند. این مدارک باید توسط ارائه دهندگان به همه زبان های اصلی ارائه شوند.

3. مصرف کنندگان باید اطلاعات کتبی و شفاهی را در خصوص روند شکایت و درخواست تجدیدنظر BHCS از ارائه دهندگان خدمات‌ دریافت کنند. اطلاع رسانی به مصرف کنندگان عبارت است از توضیح روند به آنها به زبان اصلی شان و یادآوری این روند به آنها زمانی که بخواهند شکایتی را به BHCS طرح نموده یا درخواست تجدیدنظر دهند.

4. ارائه دهندگان باید درخصوص سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر BHCS به مصرف کنندگان اطلاع رسانی کنند:

1. در اولین ملاقات حضوری و هنگام ورود به هر برنامه یا آژانس ارائه دهنده جدید،
2. سالانه در طول تجویز مجدد درمان و
3. هنگام تغییر، رد یا خاتمه خدمات.

5. مطالب ذیل که مربوط به این سیاست هستند، در وب سایت ارائه دهنده BHCS و در کتابچه QA، بخش 10: مطالب اطلاع رسانی درباره حقوق ذینفع در دسترس می باشند:

1. *اعلامیه و فرم های اطلاعاتی مربوط به روند شکایت و درخواست تجدیدنظر BHCS* (موجود به زبان های اصلی ایالت و با فونت بسیار بزرگ برای کمک به افراد دارای مشکلات بینایی)
2. پوستر سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر BHCS *(موجود به زبان های اصلی ایالت)*

***Page 13 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

1. مطالب اطلاع رسانی BHCS – حقوق و مسئولیت های شما *(موجود به زبان های اصلی ایالت)*
2. سیاست و رویه BHCS: سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کننده (باید در تمام برنامه های درمانی مستقیم که مددجویان بخواهند آنها را بررسی کنند بنا به درخواست دردسترس باشد)
3. ارائه دهندگان تحت قرارداد با BHCS باید درصورت لزوم به مصرف کنندگان درخصوص روند شکایت داخلی آژانس به همان میزانی آگاه کنند که آنها را از سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان BHCS مطلع می سازد.
4. استفاده از روند شکایت و درخواست تجدیدنظر BHCS جایگزینی برای هیچ یک از راه های بررسی و پرداخت غرامت موجود به واسطه قانون نمی باشد. کلیه حقوق مصرف کنندگان طبق قانون تضمین شده است.

B. مستندسازی

1. ارائه دهندگان باید این موضوع را مستند سازند که مصرف کنندگان هنگام سنجش حضوری اولیه و ورود به هر برنامه یا آژانس ارائه دهنده جدید، از روند شکایت و درخواست تجدیدنظر مطلع شده اند.
2. مستندسازی با تیک زدن گزینه ها در قسمت اعلامیه دریافت *مدارک اطلاع رسانی BHCS – حقوق و مسئولیت ها شما*، مشخص می‌شوند و باید در نمودار مصرف کننده قرار گیرند.
3. همچنین ارائه دهندگان باید سالانه رویه شکایت و درخواست تجدیدنظر را به همراه مصرف کننده بعنوان قسمتی از بررسی کلیه اطلاعات در *مدارک اطلاع رسانی BHCS – حقوق و مسئولیت های شما* بررسی نموده و آن را در قسمت اعلامیه دریافت نمودار مصرف کننده، مستند سازند.

C. کمک زبانی، اعلامیه عدم تبعیض و عبارت های تبلیغاتی

1. BHCS و پیمانکاران آن موظف به رعایت مقررات فدرالی هستند که پیرو آنها طرح های سلامت رفتاری (BHP) ملزم به پست کردن و بکارگیری اعلامیه های عدم تبعیض و عبارات تبلیغاتی کمک زبانی برای مراودات مؤثر با ذینفعان می‌باشند. این مکاتبات دست کم موارد ذیل را در بر می‎گیرند:

1. اعلامیه های حکم قطع مزایا (NOABD)
2. تأیید نامه شکایت
3. تأیید نامه درخواست تجدیدنظر
4. نامه اعلامیه حل و فصل شکایت (NGR)
5. نامه اعلامیه حل و فصل درخواست تجدیدنظر (NAR)

نگهداری از پرونده ها

***Page 14 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

A. BHCS و آژانس های ارائه دهنده تحت قرارداد با آن باید یک نسخه از کلیه شکایت ها را در پوشه های اداری قفل دار نگه دارند یا در یک پرونده الکترونیکی امن تا چند سال بعد از تاریخ دریافت شکایت اصلی ذخیره کنند، مگر آنکه الزامات خاصی برای برنامه وجود داشته باشد که یک دوره نگهداری طولانی تر را ملزم سازد.

B. مطابق با الزامات اداره خدمات مراقبت بهداشتی (DHCS)، BHCS باید گزارشی از کلیه شکایتها/درخواست های تجدیدنظر مدیکل و شکایت‌های مرتبط با MHSA را بایگانی کند. هریک از شکایت های غیرمرتبط با مدیکل یا MHSA باید در گزارش BHCS به منظور پیگیری و استفاده در گزارش الگوهای سه ماهه کمیته بهبود کیفیت BHCS ثبت شوند. همچنین آژانس های ارائه دهنده تحت قرارداد با BHCS باید گزارشی از شکایت های مصرف کنندگان را نگهداری کنند. این گزارش، درصورت لزوم، باید حداقل اطلاعات ذیل را در هر شکایت یا درخواست تجدیدنظر شامل شود:

1. اسم شاکی یا نماینده شاکی، درصورت لزوم
2. تاریخ دریافت
3. شناسه مدیکل/شماره تأمین اجتماعی برای ذینفعان مدیکل
4. توضیح کلی درخصوص دلیل درخواست تجدیدنظر یا شکایت
5. اسم آژانس/برنامه یا اسم ارائه دهنده شخصی
6. تاریخ دریافت
7. تاریخ هر بررسی یا جلسه بررسی
8. تاریخ ارسال تأیید نامه
9. حل و فصل درخواست تجدیدنظر یا شکایت
10. تاریخ ارسال نامه تصمیم/اعلامیه به ذینفع
11. تاریخ حل و فصل
12. تاریخ ارسال تمدیدنامه
13. تاریخ ارسال اعلامیه حکم قطع مزایا
14. تاریخ ارسال نامه تصمیم/اعلامیه به ارائه دهنده
15. اینکه آیا برنامه توسط MHSA تأمین بودجه شده یا خیر و شناسایی موضوعات مربوطه

C. هر شکایت یا درخواست تجدیدنظر باید یک پرونده مجزا داشته باشد که درصورت لزوم شامل مدارک ذیل باشد/ پرونده باید جدا از پرونده درمانی مصرف کننده نگهداری شود.

1. اسم ذینفع
2. INSYST #
3. اسم و اطلاعات شناسایی کارمند حل کننده شکایت/درخواست تجدیدنظر
4. مستند درخواست بررسی شکایت یا تجدیدنظر از سوی ذینفع یا نماینده وی
5. مجوز انتشار اطلاعات از سوی ذینفع درصورت نیاز برای حل شکایت/درخواست تجدیدنظر
6. تأیید نامه
7. نامه اعلامیه ارائه دهنده (شکایت/درخواست تجدیدنظر)
8. یادداشت های تحقیقی

***Page 15 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

1. اعلامیه حل و فصل شکایت یا درخواست تجدیدنظر برای ذینفع با ضمیمه های دسترسی زبانی و اعلامیه عدم تبعیض ذینفع
2. اعلامیه وضعیت شکایت یا درخواست تجدیدنظر برای ارائه دهنده
3. اسناد پشتیبان و دیگر مکاتبات (ایمیل ها/سوابق)
4. تمدیدنامه

بهبود کیفیت و گزارش دهی

1. بخش مدیریت کیفیت BHCS باید به موقع بودن پاسخ ها به شکایات و درخواست های تجدیدنظر مصرف کننده، تعداد پرونده های ارسالی، انواع موضوعات، تعداد شکایات و درخواست های تجدیدنظر حل نشده و دلایل آن و تعداد شکایات و درخواست های تجدیدنظر حل شده را پیگیری کند.
2. هر سال اداره تضمین کیفیت BHCS گزارش شکایات و درخواست های تجدیدنظر سالانه ذینفعان (ABGAR) را برای شکایت ها و درخواست های تجدیدنظر مرتبط با ذینفعان مدیکل و خدمات سلامت روان به اداره خدمات مراقبت بهداشتی کالیفرنیا ارسال می کند.
3. هر سه ماه، اداره تضمین کیفیت BHCS شکایت ها و درخواست های تجدیدنظر مرتبط با ذینفعان مدیکل و خدمات ارائه شده توسط سامانه تحویل داروی سازمان یافته مدیکل BHCS را به اداره خدمات مراقبت بهداشتی کالیفرنیا ارسال می کند. این گزارش باید الزامات مربوط به گزارش دهی DHCS را رعایت کند.
4. حداقل هر سه ماه، اداره تضمین کیفیت BHCS باید گزارش جامعی درخصوص الگوهای شکایات و درخواست های تجدیدنظر به کمیته بهبود کیفیت BHCS (QIC) ارائه کند. این کمیته موظف است در رابطه با سیاست، توصیه هایی ارائه نموده و فعالیت هایی را برای بهبود کیفیت تهیه ببیند که به موجب آنها اطمینان حاصل می‌گردد که مصرف کنندگان BHCS مراقبت های مناسب را دریافت می کنند.
5. این بررسی باید حداقل مسائل مرتبط به دسترسی به مراقبت ها، کیفیت مراقبت ها و لغو خدمات باشد.
6. موضوعات مشخص شده در نتیجه روندهای شکایت و درخواست تجدیدنظر توسط QIC مورد بحث قرار گرفته و در صورت نیاز مورد توجه تیم اجرایی BHCS یا یک نهاد مناسب دیگر برای بررسی بیشتر قرار خواهد گرفت.

تماس

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **اداره BHCS** | تاریخ به روز رسانی | ایمیل |
| اداره تضمین کیفیت | ماه می 2018 | qaoffice@acgov.org  |

توزیع

این سیاست در بین موارد ذیل توزیع خواهد شد:

* کارکنان BHCS

***Page 16 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

* ارائه دهندگان شهرستان و تحت قرارداد با BHCS
* عموم مردم

تاریخ انتشار و ویرایش

نویسنده اصلی**: کایری کلیمیست،** MFT**، مدیر تضمین کیفیت**

تاریخ اصلی تأیید: **03/10/2010 توسط ماری توماس،** M.D.**، مدیر سلامت رفتاری**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ویرایشگر | دلیل ویرایش | تاریخ تأیید توسط )اسم) |
|  دانا فون، LMFT ، LPCC ، مدیر تضمین کیفیت وکیمبرلی کودی، LCSW، پزشک متخصص کمک به مصرف کنندگان QA | به روز رسانی سیاست | 12/5/2016 توسط کارین تریبل، دکتر روانشناس، LCSW، مدیر موقت BHCS |
| دانا فون، LMFT ، LPCC، مدیر تضمین کیفیت ودیوید وودلند ، LPCC ، پزشک متخصص کمک به مصرف کننده QA | به روز رسانی سیاست برای اعلامیه اطلاعات DHCS 18-010 | 5/21/2018 توسط کارول برتون، مدیر موقت BHCS |

تعاریف

|  |  |
| --- | --- |
| اصطلاح | تعریف |
| حکم قطع مزایا | حکم قطع مزایا، به صورت هر یک از اقدامات ذیل تعریف می شود که توسط BHCS یا ارائه دهنده تحت قرارداد با آن در رابطه با خدمات سلامت رفتاری مدیکل انجام می شود: |
|  |
|   | 1. رد خدمات مورد درخواست یا اجازه دسترسی محدود به آنها، از جمله تصمیم های مبتنی بر نوع یا سطح خدمات، ضرورت پزشکی، تناسب، مکان یا اثربخشی هر گونه مزیت تحت پوشش؛
2. کاهش، تعلیق یا خاتمه خدماتی که سابقاً مجاز بوده اند؛
3. رد پرداخت برای خدمات چه بصورت کامل و چه جزئی؛
4. عدم ارائه به موقع خدمات؛
5. عدم رسیدگی به حل و فصل استاندارد شکایت ها و درخواست های تجدیدنظر در طول مهلت های زمانی الزامی
6. رد درخواست ذینفع مبنی بر اعتراض به مسئولیت مالی.
 |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |   |

***Page 17 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

|  |  |
| --- | --- |
| کمک های پرداختی موقت | «کمک پرداختی موقت» عبارت است از تداوم مزایا زمانی که درخواست تجدیدنظر یا دادرسی عادلانه ایالتی در دست رسیدگی است |
| درخواست تجدیدنظر | درخواست تجدیدنظر، بررسی حکم قطع مزایا بوده و تنها برای خدمات مدیکل اعمال می شود. |
| سلامت رفتاری | اصطلاح «سلامت رفتاری» شامل سلامت روانی و اختلال سوءمصرف مواد است (خدمات، درمان، برنامه ها و غیره) |
| مصرف کننده | هر فردی که مراقبت یا خدمات BHCS را دریافت می کند یا در طول 12 ماه گذشته آنها را دریافت نموده است. اصطلاح «مصرف کننده» با «ذینفع»، «بیمار» و «مددجو» مترادف است. |
| شکایت | ابراز نارضایتی از هر چیزی بجز حکم قطع مزایا که در قسمت روند درخواست تجدیدنظر مدیکل شرح یافته است. شکایت می تواند موارد ذیل و مواردی دیگر را در بر گیرد: کیفیت خدمات مراقبتی ارائه شده، جنبه های روابط بین فردی مانند بدرفتاری ارائه کننده یا کارمند، بی احترامی به حقوق مصرف کننده صرفنظر از اینکه اقدام درمانی مورد درخواست باشد یا خیر، و حق مصرف کننده برای اعتراض به تمدید مدت زمان پیشنهاد شده توسط طرح سلامت روانی (BHP) برای تصمیم گیری درخصوص اجازه قانونی.هیچ تفاوتی بین شکایت رسمی و غیررسمی وجود ندارد. شکوائیه به مثابه شکایت رسمی است. طرح دعوی باید به عنوان شکایت در نظر گرفته شود، مگر آنکه با تعریف حکم قطع مزایا مطابقت داشته باشد. |
| مدیکل | اسم برنامه مدیکید در کالیفرنیا است که بیمه سلامتی را به افراد کم درآمد، سالخورده یا معلولین و سایر افرادی ارائه می دهد که سطح دارایی شان آنها را برای دریافت بیمه سلامتی واجد شرایط می کند. |
| ارائه دهنده | آژانس یا برنامه ارائه دهنده خدمات به ذینفع |

***Page 18 of 19***

|  |  |
| --- | --- |
| سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر مصرف کنندگان | #300-1-1 |

|  |  |
| --- | --- |
| دادرسی عادلانه | ذینفعان مدیکل در صورتی حق استفاده از یک جلسه دادرسی ایالتی در ایالت کالیفرنیا و حضور در برابر قاضی را دارند که روند درخواست تجدیدنظر سطح یک BHCS را قبل از درخواست دادرسی ایالتی طی کرده و این اعلامیه را دریافت کرده باشند که BHCS درخواست تجدیدنظرشان را بطور جزئی یا کلی رد کرده است. BHCS باید از هر تصمیم اتخاذ شده از طریق دادرسی عادلانه پیروی کند. |
| (تنها برای خدمات مدیکل قابل اعمال است)  |
|   |
| زبان اصلی | زبان مشخص شده بعنوان زبان اصلی 3000 ذینفع یا 5 درصد جمعیت ذینفعان، هر کدام که کمتر است، در یک منطقه جغرافیایی مشخص، طبق سامانه داده های افراد واجد شرایط مدیکل (MEDS)  |
|   |

ضمیمه ها:

* کتابچه روال سامانه شکایت و درخواست تجدیدنظر

***Page 19 of 19***